



MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS  
GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO  
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-  
000  
(31)3559-2112-  
[gabinete.op@ifmg.edu.br](mailto:gabinete.op@ifmg.edu.br)

### ANEXO 1

FICHA DE INSCRIÇÃO			
Nº DE INSCRIÇÃO: _____		DATA: ____/____/____	
DADOS PESSOAIS			
NOME COMPLETO: _____		_____	
DOCUMENTOS			
CPF: _____._____._____/____	UF: _____	RG: _____	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
ESTADO CIVIL: Casado <input type="checkbox"/> / Solteiro <input type="checkbox"/> / Viúvo <input type="checkbox"/> / Outro <input type="checkbox"/>			Nº FILHOS _____
NOME DA MÃE	_____		
NOME DO PAI	_____		
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____		NACIONALIDADE: _____	
ENDEREÇO: RUA / AVENIDA: _____ Nº _____			
COMPLEMENTO (CONDOMÍNIO, RESIDENCIAL, APTO; CHACARÁ, ETC): _____ _____		BAIRRO: _____ _____	
CIDADE: _____	UF: _____	CEP: _____/____	TEL RESIDENCIAL: _____ CELULAR: _____

<b>E-MAIL:</b> _____ _____	
<b>PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS:</b> <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> / <b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>	<b>QUAL?</b> _____ _____
<b>GRAU DE INSTRUÇÃO:</b> _____	

Obs: Para a concretização da sua inscrição é necessário:

1. Entregar esta ficha no local de inscrição em horário e local determinado no item 3.1. deste Edital, observando as datas limites da Tabela 1;
2. Apresentação da documentação exigida para inscrição conforme itens de 3.1.1. até 3.1.6.



**MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS**  
**GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO**  
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-  
000  
(31)3559-2112-  
[gabinete.op@ifmg.edu.br](mailto:gabinete.op@ifmg.edu.br)

## **ANEXO 2**

### **TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS PARA O USO DE NOME E DE IMAGEM**

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_ e portador do RG nº.  
\_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, da  
cidade de \_\_\_\_\_, do Estado \_\_\_\_\_ cedo, total e  
definitivamente, a utilização do nome e da imagem da parceria no Projeto de Extensão  
de Canto Coral e de outros nomes e imagens produzidos em quaisquer outras  
parcerias decorrentes, seja em participações de eventos, publicações, artigos  
televisivos e jornalísticos, competições oficiais ou amistosas, ou competições de  
seletivas municipais, estaduais, nacionais e internacionais, assim como cedo o direito  
de veicular quaisquer vídeos, fotos, produzidos durante a vigência do contrato.  
Autorizo a sua reprodução e transmissão em número indeterminado de vezes, por  
qualquer meio de comunicação existente, assumindo exclusiva responsabilidade pela  
autoridade, titularidade e respeito aos direitos de imagem/autorais, me  
responsabilizando pela difusão da marca \_\_\_\_\_ das imagens, fotos e  
declarações desta parceria em qualquer natureza de evento e todas as suas  
consequências. Declaro, ainda, que o faço sem qualquer onerosidade, ou seja, de  
forma gratuita.

Ouro Preto, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS  
GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO  
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-  
000  
(31)3559-2112-  
[gabinete.op@ifmg.edu.br](mailto:gabinete.op@ifmg.edu.br)

### ANEXO 3

#### REGULAMENTO DO EDITAL

Formulário para pontuação do candidato

CRITÉRIO	ASSINALAR	PONTUAÇÃO	MÁXIMO DE PONTOS
1- Graduação Obs.: Considerar apenas a maior graduação	( ) Doutor em música ( ) Mestre em música ( ) Licenciatura em Música	30 25 20	30
2- Experiência como regente de coral Obs.: Considerar apenas uma opção	( ) > 9 anos ( ) de 7 a 9 anos ( ) de 4 a 6 anos ( ) de 2 a 3 anos	45 35 25 15	45
CRITÉRIO	QUANTIDADE	PONTUAÇÃO	MÁXIMO DE PONTOS
3- Corais sob sua regência	_____	2,0 cada	10
5- Participação em coro profissional como coralista	_____	1,0 cada	5
6- Participação em gravação de CD como coralista	_____	1,0 cada	5
7- Participação em recitais	_____	1,0 cada	5
<b>TOTAL DE PONTOS</b>			<b>100</b>



**MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS  
GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO  
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-  
000  
(31)3559-2112-  
[gabinete.op@ifmg.edu.br](mailto:gabinete.op@ifmg.edu.br)

## **ANEXO 4**

### **DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO**

Ref.: Edital \_\_\_/2019 para seleção de bolsista colaborador externo para o  
Projeto de Extensão de Canto Coral

Para fins de participação no Edital para preenchimento de vaga de  
coordenador/professor, eu

\_\_\_\_\_, RG  
nº \_\_\_\_\_, morador no endereço da Rua/Av  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,

bairro \_\_\_\_\_, da UF \_\_\_\_\_ declaro, sob as  
penas da lei que, até a presente data inexistem fato(s) impeditivo(s) para a  
função a qual estou me candidatando, estando ciente da obrigatoriedade de  
declarar \_\_\_\_\_ ocorrências \_\_\_\_\_ posteriores.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ouro Preto, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS  
GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO**  
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-  
000  
(31)3559-2112-  
[gabinete.op@ifmg.edu.br](mailto:gabinete.op@ifmg.edu.br)

## **ANEXO 5**

### **DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO ART. 27, INCISO V DA LEI 8.666/93;**

Ref.: Edital \_\_\_/2019 para seleção de bolsista colaborador externo para o Projeto de Extensão de Canto Coral

Eu,

\_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_ DECLARO, para os devidos fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprego menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

Ouro Preto, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



**MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS  
GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO  
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-  
000  
(31)3559-2112-  
[gabinete.op@ifmg.edu.br](mailto:gabinete.op@ifmg.edu.br)

## **ANEXO 6**

### **DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DAS PREMISSAS EXIGIDAS PARA O PLANO DE CURSO**

Ref.: Edital \_\_\_\_/2019 para seleção de bolsista colaborador externo para o  
Projeto de Extensão de Canto Coral

.  
Eu,

\_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_ DECLARO, sob as penas da lei, que  
aceito as premissas exigidas para o Plano de Curso (item 4) constantes no  
Edital nº \_\_\_\_/2019 do Instituto Federal de Minas Gerais *Campus* Ouro Preto.

Ouro Preto, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura





Ouro Preto, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de  
2019.

---

Assinatura do candidato

Data do recebimento: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de  
2019.

---

Assinatura do Servidor Responsável  
pelo Recebimento.