**ANEXO I**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afirmo estar ciente das obrigações que devo desempenhar como participante discente do Programa Institucional de Bolsas de Residência Pedagógica os quais estão descritos no item 03 e 12 do Edital PROEN nº 35/2022, e assumo o compromisso de cumpri-los a fim de zelar pelo bom desenvolvimento do Programa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2022.

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

**ESTUDANTE**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE BOLSA E DISPONIBILIDADE DE HORAS PARA DEDICAÇÃO AO PROGRAMA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter disponibilidade para dedicar 23 (vinte e três) horas mensais às atividades do programa de Residência Pedagógica do IFG . Declaro, também, não receber nenhuma modalidade de bolsa que impeça o recebimento de bolsa do programa de Residência Pedagógica -IFG, em consonância com o edital de seleção.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2022.

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

**ESTUDANTE**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE USO DO NOME SOCIAL**

Eu, (nome social) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e candidato(a) à bolsa do Programa Institucional Residência Pedagógica do Curso de Licenciatura em\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Câmpus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que, em conformidade com os dispostos dos artigos 205, 206 e 207 da Constituição Federal de 1988, do art. 3º, IV, da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB), de acordo com a Resolução nº 12, de 16 de janeiro de 2015 do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoções dos direitos de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais – CNCD/LGBT, desejo ser reconhecido(a), identificado(a) e denominado(a) pelo nome social adotado por mim no âmbito deste Instituto, sem que haja menção ao meu nome civil.

Ciente de que os dados registrados em meu Documento Oficial de Identificação não coincidem com o nome social adotado por mim, segue anexa cópia de meu Documento Oficial de Identificação, contendo assinatura e foto, para que eu possa ser devidamente identificado(a) e participar desta seleção utilizando meu nome social.

**\* O candidato deverá fazer inscrição utilizando o nome social.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

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

Assinatura do (a) Declarante conforme Documento Oficial no Registro Civil

**ANEXO IV**

**REQUERIMENTO DE RECURSO – RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Requerimento de Recurso**  (Candidato(a) à Bolsa de Residência Pedagógica) | |  | |
| Nome do/a estudante: | | CPF | | Edital |
| Curso: Núcleo: | | | | |
| Matricula: Email: | | | | |
|  | | | | |
| Período que está cursando: ☐ 5º ☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º | | | | |
| **JUSTIFICATIVA DO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO**  Data:  Assinatura:  Obs: O(a) candidato(a) deverá preencher este formulário e enviar por e-mail [residencia.pedagogica@ifg.edu.br](mailto:residencia.pedagogica@ifg.edu.br) | | | | |

**ANEXO V**

**FORMULÁRIO PARA REDAÇÃO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (Candidato(a) à Bolsa de Residência Pedagógica) | |  | |
| Nome do/a estudante: | | CPF | | Edital |
| Curso: Núcleo: | | | | |
| Matricula: Email: | | | | |
|  | | | | |
| Período que está cursando: ☐ 5º ☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º | | | | |
| **O(a) candidato(a) deverá elaborar um texto dissertativo no qual estejam contidas as razões que o(a) motivaram a pleitear a participação no Programa. O texto deve apresentar argumentação coerente e adequação linguística à modalidade formal escrita da Língua Portuguesa, com mínimo de 15 e máximo de 20 linhas escritas.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Mínimo 15 e máximo de 20 linhas  Data:  Assinatura: | | | | |

**ANEXO VI**

**FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO(A) ESTUDANTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Candidato(a) a Bolsa de Residência Pedagógica** | |  | | |
| Nome do/a estudante: | | Matricula: | | | Edital |
| Câmpus: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Informações Acadêmicas** | | | | | |
| - Período que está cursando: ☐ 5º ☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º | | | | | |
|  | | | | | |
| ***CRITÉRIOS DE ANÁLISE E SELEÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)*** | | | | ***NOTA*** | |
| **A.** **Histórico Escolar** **(máximo de 40 pontos):**  - A pontuação referente ao Histórico Escolar será determinada pelo produto do Coeficiente de Rendimento Acadêmico multiplicado por 4 (quatro) – considerar apenas uma casa decimal.  -Coeficiente de Rendimento Acadêmico (CR) = \_\_\_\_\_\_ | | | |  | |
| **B.** **Redação (máximo de 40 pontos):**  Análise dos motivos que levaram o estudante a se candidatar à bolsa Residência Pedagógica-IFG.  - os motivos estão bem apresentados e coadunam com os objetivos propostos para a Residência Pedagógica (30,0 pontos);  - a redação possui coerência e coesão textual (5,0 pontos);  - a redação está em consonância com a norma-padrão da Língua Portuguesa escrita (5,0 pontos). | | | |  | |
| **C.** **Situação como bolsista** **(máximo de 20 pontos)**  - o estudante nunca foi bolsista no IFG (20,0 pontos);  - o estudante já recebeu algum tipo de bolsa do IFG ou de outra instituição ou agência de fomento e concluiu todas as obrigações. (14,0 pontos); | | | |  | |
| **Nota Total (pontos)** | | | |  | |
| Obs.: A pontuação final do candidato será dada pelo somatório das notas atribuídas aos 3 (três) itens acima. | | | | | |
| Observações: | | | | | |
| Data: | | | | | |
| Assinatura: | | | | | |

**ANEXO VII**

**FORMULÁRIO DE DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DOS**

**CANDIDATOS INTERESSADOS A PARTICIPAR DO PROCESSO SELETIVO MEDIANTE A RESERVA DE VAGAS - AÇÕES AFIRMATIVAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Candidato(a) a Bolsa de Residência Pedagógica** | |  | | |
| Nome do/a estudante: | | Matrícula: | | | Edital |
| Câmpus: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Candidatos PPI (Preto, pardo, indígena):** | | | |  | |
| Declaração de ingresso no IFG por meio das políticas de ações afirmativas comprovadas mediante os resultados do processo seletivo de ingresso no IFG ou de declaração da CORAE que comprove a forma de ingresso. | | | |  | |
| **Candidatos PCD (Pessoa com deficiência):** | | | |  | |
| Declaração de ingresso no IFG por meio das políticas de ações afirmativas comprovadas mediante os resultados do processo seletivo de ingresso no IFG, ou de declaração da CORAE que comprove a forma de ingresso. | | | |  | |
| **Candidatos das demais ações afirmativas - Escola pública sem PCD e PPI:** | | | |  | |
| Opções de comprovações:  Opção 1. Declaração de ingresso no IFG por meio das políticas de ações afirmativas comprovadas mediante os resultados do processo seletivo de ingresso no IFG ou de declaração da CORAE que comprove a forma de ingresso.  Opção 2. Comprovação de vulnerabilidade socioeconômica, conforme resultado do Edital de assistência homologado pela CAE ou declaração da CAE que ateste a condição de bolsista permanência;  Opção 3. Cópia impressa do Histórico Escolar do ensino médio integralmente cursado em escola pública;  Opção 4 - Formulário para comprovação de Renda Per capita (anexo IX) -  Comprovantes atualizados de renda bruta dos últimos 3 (três) meses de todos os membros da família maiores de 18 anos, com rendimento ou ausência de rendimento, em uma das seguintes formas:  a. cópia dos contracheques ou comprovantes atualizados de renda bruta similar de cada membro da família que se enquadre nessa situação;  b. cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) contendo as páginas de identificação pessoal, de contrato de serviço, inclusive a primeira página em branco, e de atualizações de salário de cada membro da família que se enquadre nessa situação;  c. para aposentados e pensionistas será exigida a apresentação do extrato atualizado do pagamento do benefício de cada membro da família que se enquadre nessa situação;  d. para autônomos, profissionais liberais e para trabalhador rural que não possuem os documentos citados anteriormente, será exigida a apresentação da “Declaração de Serviço Autônomo/profissional liberal/Atividade Rural”, para cada membro da família que se enquadre nessa situação. | | | |  | |
|  | | | | | |
| Observações: | | | | | |
| Data: | | | | | |
| Assinatura: | | | | | |

**ANEXO VIII**

**FORMULÁRIO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA PER CAPITA**

**1. Identificação do candidato**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | |
| Sexo: | Estado Civil: | Data de Nascimento: | Naturalidade (Cidade/Estado): |
| Curso: | | RG: | CPF: |
| Endereço (Rua, Avenida etc.): | | | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: | U.F.: | CEP: |
| Fone: | | E-mail: | |

**2. Composição Familiar**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Parentesco** | **Idade** | **Estado Civil** | **Atividade** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3. Documentação entregue**

|  |  |
| --- | --- |
| **Quant.** | **Documentos** |
|  | Histórico Escolar |
|  | Comprovação de Renda |
|  | Relatório médico que comprove Deficiência |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

**Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do candidato**