**EDITAL Nº 32/2022**

**Seleção de Professores Supervisores para o Programa Institucional De Bolsa De Iniciação À Docência (PIBID) Da UTFPR**

**Subprojeto Da Componente Curricular Língua Inglesa – Campus PB**

**ANEXO A**

**Formulário de Inscrição**

|  |
| --- |
| Nome (completo e sem abreviação): |
| Escola participante: |
| Tempo de magistério na educação básica: | Tempo de atuação na escola: |
| Formação:* Graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Especialização: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Mestrado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Doutorado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Carga horária semanal da disciplina de Língua Inglesa na escola: |
| Turnos em que atua na escola: (      ) Manhã     (      ) Tarde       (      ) Noite |
| E-mail: |
| Telefone celular: |
| Data de Nascimento: |

Assinale os requisitos atendidos:

(  ) Estou apto a iniciar as atividades relativas ao subprojeto e firmar termo de compromisso por meio de sistema eletrônico próprio da CAPES tão logo seja convocado.

(  ) Declaro de que não acumularei bolsa com outras pagas por programas da CAPES, do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) ou do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) a partir da convocação à vaga de Iniciação à Docência com bolsa.

(  ) Declaro de que não possuo relação de parentesco até 3º grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, com coordenadores institucionais ou coordenadores de área.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO B**

**Modelo de Declaração**

(deve ser apresentada com o timbre da escola)

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo e sem abreviação), Diretor(a) da Escola participante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_declaro que o (a) professor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo e sem abreviação):

(   ) pertence ao Quadro Próprio Permanente (QPM) da Rede Estadual de Ensino do Paraná

(  ) **NÃO** pertence ao Quadro Próprio Permanente – QPM da Rede Estadual de Ensino do Paraná encontra-se em efetivo exercício de magistério, tendo aulas definitivas, nesta unidade desde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mês/ano) com carga horária semanal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aulas na disciplina da componente curricular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atuando nos seguintes turnos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do diretor (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_