



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA
CAMPUS NOVO PARAÍSO
Coordenação de Educação a Distância
BR-174, Km -512, Vila Novo Paraíso, S/N, Vila Novo Paraíso, CARACARAI - RR, CEP 69.365-000 ,
www.ifrr.edu.br

7º Convocação do EDITAL 5/2025 - GAB/DG-CNP/IFRR

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima-IFRR/Campus Novo Paraíso, por meio da Comissão constituída pela Portaria nº 4182 GAB-CNP/IFRR, de 10 de dezembro de 2024, no uso de suas atribuições legais, resolve convocar os classificados do Edital 5/2025 - GAB/DG-CNP/IFRR, referente ao Processo Seletivo simplificado para Professor FORMADOR do curso Especialização em Gestão na Educação Profissional e Tecnológica (EPT), na modalidade a distância, ofertado pelo Campus Novo Paraíso na condição de bolsistas do Programa Universidade Aberta do Brasil-UAB/CAPES.

1. Os candidatos convocados no Quadro I, abaixo, deverão encaminhar a documentação descrita no Quadro II, abaixo, no período 19/11/2025 a 25/11/2025, ao e-mail **cead.cnp@ifrr.edu.br**.

Toda documentação a ser encaminhada está descrita abaixo, e os Termos de Disponibilidade e Aceite estão disponíveis no SUAP, caso não haja manifestação até às 23h:59 min. do dia 25/11/2025 convocaremos o próximo candidato aprovado.

2. O candidato pode assinar a declaração de que não tem interesse em assumir o encargo a partir da data de publicação da convocatória.

3. NÃO POSSUIR VINCULAÇÃO em outro programa de bolsa cujo pagamento seja realizado pelo Sistema de Gestão de Bolsas (SGB) da CAPES/FNDE/CNPq, com base no Art. 8º da Portaria CAPES nº 309, de 27 de setembro de 2024, de acordo com o item 3.1.5 do edital 05/2025 - GAB/DG-CNP/IFRR .

4. O início dos trabalhos dos docentes está vinculado ao início da oferta do componente curricular no curso, de acordo com o planejamento de oferta.

Quadro I

LISTA DE CONVOCAÇÃO		
Inscrição	Candidato	Disciplina
083340-2	Fernanda da Silva Casal	Gestão da escola de Educação Profissional e Tecnológica Integral e Integrada
082746-7	Maria Betânia Gomes Grisi	Gestão para a Inclusão e Diversidades
083407-6	Joelma Fernandes de Oliveira	Gestão para a Permanência e Êxito
083316-1	Sâmmya Faria Adona Leite	Trabalho de Conclusão de Curso III

5. Relação de Documentos a serem enviados pelos candidatos aprovados conforme o item 11.4 do edital.

Quadro II

DOCUMENTAÇÃO
1- Comprovante de experiência de 1 ano do ensino superior;
2 - Termo de Disponibilidade (modelo disponível no SUAP), com autorização do chefe imediato e do setor de gestão de pessoas da unidade/Campus a qual for vinculado.
3 - Termo de aceite devidamente preenchido e assinado (modelo disponível no Suap).
4 - Documentação Pessoal RG, CPF, Certidão de Casamento, Divorcio ou Viuvez se houver ou Certidão de Nascimento.
5 - Título de Eleitor mais Certidão de Quitação Eleitoral ou Comprovante de Votação.
6- Comprovante de Residência atualizado.
7- Comprovante de Dados Bancários (cópia do cartão ou extrato ou print da tela do app).
8 - Formação Acadêmica (Curso Superior/Especialização cursos Área afins- Diploma e histórico escolar)
9 - E-mail pessoal descrito em uma folha A4 (não sendo institucional) para criação do perfil SUAP prestador de serviço.

Atenção: encaminhar a documentação em formato PDF e legível.

Caracaraí /RR, 19 de novembro de 2025.

[assinado eletronicamente]
DEIYSE ALVES SILVA
Presidente da comissão processo seletivo
Portaria 4182/GAB-CNP/IFRR, de 10 de Dezembro de 2024

TERMO DE ACEITE DE VAGA

Eu, _____, CPF nº _____ candidato inscrito no processo seletivo simplificado para o cargo de Professor Formador do curso de _____, aprovado (a) pelo EDITAL _____ – CEAD/DEN/DG-CNP/IFRR, **DECLARO** que:

Aceito

Não aceito, ocupar a vaga do cargo para qual estou sendo convocado (a).

Assinatura do Candidato

Local e data.



Declaração de Pagamento de Bolsas UAB

Em _____ de _____ de 20__.

Eu, _____, CPF: _____, bolsista da modalidade _____ do Sistema UAB, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a legislação vigente.

Nome completo do bolsista

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM/ÁUDIO

Neste ato, _____, nacionalidade, _____, estado civil _____, portador da cédula de identidade RG n.º _____ inscrito no CPF sob nº _____, residente na avenida/rua _____ nº _____, município de _____, Estado: _____, AUTORIZO o uso de minha imagem, qual seja através da entrevista ou mesmo a partir de redes sociais, somente para efeitos de utilização deste processo seletivo visando garantir a seriedade do mesmo. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo o território nacional. Por esta ser a expressão da minha vontade autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

_____ - ____, ____ de _____ de 202____.

Assinatura do Bolsista

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Deiyse Alves Silva, COORDENADOR(A) - FG2 - DEN (CNP)**, em 19/11/2025 16:29:30.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 19/11/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrr.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 393614

Código de Autenticação: 5ff9272a5a

