RESOLUÇÃO CONSUP/IFES nº 72

ANEXO IV

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Termo de Compromisso – PED** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo - Ifes, através da Diretoria de Pós-Graduação da PRPPG, confere a oportunidade de atuar como Estagiário no Programa de Estágio Docente ao/à discente: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dados Pessoais do Estagiário** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CPF:** |  | | | | | **RG:** | |  | | **Órgão emissor/UF:** | | | | | | | |  | | | | **Data de emissão:** | | | |  |
| **Curso:** |  | | | | | | | | | **Período:** | | | | |  | **Campus:** | | | | |  | | | | | |
| **E-mail:** | |  | | | | | | | | | **Lattes:** | | | | http://lattes.cnpq.br/ | | | | | | | |  | | | |
| **É bolsista CAPES?** | | | | | ( ) Sim ( ) Não | | | | | | | | **É bolsista Ifes no PED?** | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não | | | | | | |
| **Para Bolsista PED** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome da Inst. Bancária** | | |  | | | | | | **Nº do Banco** | | | | | |  | | **Nº da C/C com dígito verificador** | | | | | | |  | | |
| **Dados do Docente supervisor responsável pela Disciplina em que o Estagiário atuará** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome do Docente** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SIAPE do Docente** | | | | | | |  | | | | | | | **Campus de Lotação** | | | | | | | | |  | | | |
| **Disciplina em que o Estagiário atuará** | | | | | | |  | | | | | | | **Carga horária semanal de atuação do Estagiário** | | | | | | | | | | |  | |
| **Programa de Estágio Docente (marque um “X”):** | | | **ESTÁGIO À DOCÊNCIA I** | | | | | | | | | **ESTÁGIO À DOCÊNCIA II** | | | | | | | **ESTÁGIO À DOCÊNCIA III** | | | | | | | |
| ( ) | | | | | | | | | ( ) | | | | | | | ( ) | | | | | | | |
| Conforme os termos da Resolução CONSUP/IFES nº 72/2021 o colegiado do curso/programa de pós-graduação lato sensu/stricto sensu e a diretoria de ensino do campus estão de acordo com a participação do aluno no PROGRAMA ESTÁGIO DOCENTE. O Termo de Compromisso não caracteriza relação de emprego, podendo, a todo o momento, ser denunciado, unilateralmente, por qualquer uma das partes no caso de descumprimento pelos compromissados das obrigações por eles assumidas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Declaração do Estudante** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro conhecer e estar de acordo com os requisitos e compromissos gerais expressos no PROGRAMA ESTÁGIO DOCENTE sabendo que deverei:  a) atuar no Estágio à docência ( )I, ( ) II, ( ) III nas disciplinas dos cursos técnicos, da graduação e da pós-graduação *lato sensu* sob três possibilidades:  I - no auxílio aos docentes responsáveis por disciplinas para o planejamento e/ou acompanhamento de práticas pedagógicas, como no preparo de materiais didáticos ou testagem de aulas práticas a serem ministradas no transcorrer da disciplina, sendo necessária a presença dos Estagiários nessas aulas;  II - na ministração de aulas de caráter complementar e/ou recuperação da aprendizagem, como aulas de resolução de exercícios ou aulas de reforço do conteúdo ministrado;  III - na ministração de aulas de acordo com o percentual estabelecido na Resolução do CS XX/XXX, respeitando o conteúdo programático das disciplinas dos cursos técnicos, da graduação e da pós-graduação *lato sensu*, sob supervisão e orientação do docente responsável pela disciplina que esteja sendo ofertada no semestre letivo.  b) atender e obedecer às instruções do docente supervisor em relação às metodologias e técnicas pedagógicas a serem utilizadas, os conteúdos e as práticas a serem abordadas em sala de aula.  c) observar as regras e condições do Estágio à Docência quanto às durações mínimas e máximas do Estágio.  d) elaborar Relatório informando sobre as atividades desenvolvidas durante o Estágio, devendo enviá-lo ao docente supervisor e ao coordenador do PED.  e) auxiliar os docentes durante as avaliações das turmas dos cursos técnicos, da graduação ou da pós-graduação *lato sensu*, sem, contudo, ser responsável pela sua administração ou correção, sendo essas atividades de responsabilidade dos docentes das disciplinas.  f) Além desses compromissos e requisitos gerais, me disponho a conhecer e agir estritamente de acordo com os termos expressos no Edital de seleção e no contrato que porventura tenha que ser firmado com o Ifes. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Declaração do Docente Supervisor** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro conhecer e estar de acordo com os requisitos e compromissos gerais expressos no PROGRAMA ESTÁGIO DOCENTE que vou supervisionar e que é minha responsabilidade adotar todas as providências, quando cabíveis, que envolvam a orientação dos Estagiários em termos das metodologias e técnicas pedagógicas a serem utilizadas nas atuações em sala de aula e nos testes de práticas, bem como avaliar o Relatório final da atuação do Estagiário. Declaro ainda que NÃO ORIENTO cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Assinatura do Docente Supervisor** | | | | | | | | | | | | | **Assinatura do Discente da Pós-Graduação** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Assinatura do Diretor de Ensino do campus em que o discente realizará o Estágio** | | | | | | | | | | | | | **Assinatura do Coordenador do Curso Lato sensu/Programa Stricto Sensu** | | | | | | | | | | | | | |
| **\*Todos os campos devem ser digitados e são de preenchimento obrigatório.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |