**EDITAL DETE Nº XX/2025**

**SELEÇÃO DE TUTOR PRESENCIAL – CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO EaD**

**ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| NOME COMPLETO: | IDADE: | CPF: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: | NÚMERO: |
| BAIRRO: | CIDADE: | CEP: |
| TELEFONE RESIDENCIAL E/OU CELULAR: | E-MAIL: |
| CURSO DE GRADUAÇÃO: | CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO:1. Especialização em
2. Mestrado em
3. Doutorado em
 |
| ANO DE CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO: |
| SIAPE (no caso de servidor federal): |
| **DADOS PROFISSIONAIS** |
| PROFISSIONAL CONCURSADO DO IFSUL:( ) Sim ( ) NãoCARGO: | PROFISSIONAL EXTERNO EM QUAL INSTITUIÇÃO:CARGO: |
| CAMPUS: | TELEFONE: |
| DISCIPLINAS MINISTRADAS NOS ÚLTIMOS 2 ANOS: | TEMPO NA INSTITUIÇÃO (anos): |
| VÍNCULO A PROGRAMA COM BOLSA:(     ) Não (     ) Sim – Qual: | REGIME DE TRABALHO: (    ) 20 h      (    ) 40 h    (    ) DE ( ) Outros |
| **FAMILIARIDADE COM INFORMÁTICA** |
| FREQUÊNCIA DE USO:(    ) Nunca    (    ) Frequentemente (    ) Todos os Dias | ACESSO A COMPUTADOR COM INTERNET EM CASA: (     ) Não (     ) Sim |
| PROGRAMAS DE COMPUTADOR QUE UTILIZO BEM: |

|  |
| --- |
| **EXPERIÊNCIA EM EaD** |
| EXPERIÊNCIA EM EaD: (  ) Não (  ) Sim(  ) Aluno (  ) Tutor (  ) Professor (  ) Outros: | TEMPO:                  anos |
| AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM UTILIZADOS:(  ) Moodle     (   ) Outros: | TEMPO:                  anos |
| CURSOS DE FORMAÇÃO PARA TUTORIA: |
| AUTORIA DE MATERIAL DIDÁTICO PARA EaD: |
| **DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS:**Marque com um X a sua disponibilidade para exercer as 20 (vinte) horas semanais, sendo, pelo menos, 8 (oito) horas no turno da noite entre segunda e sexta-feira.**NOME DO POLO PELO QUAL CONCORRE À VAGA:** |
| TURNO | Segunda-feira | Terça-feira | Quarta-feira | Quinta-feira | Sexta-feira | Sábado |
| Manhã |  |  |  |  |  |  |
| Tarde |  |  |  |  |  |  |
| Noite |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

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

Assinatura do(a) candidato(a)