



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

EDITAL Nº 12/2025 CREAD/GABR/REITORIA-IFCE

SELEÇÃO DE PROFESSOR(A) FORMADOR(A) PARA A UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL NO IFCE

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E DISPONIBILIDADE PARA A FUNÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ (data de expedição ____/____/____, órgão _____) e CPF
nº _____, venho declarar que:

I - estou ciente de que, para o exercício da função de professor(a) formador(a), é imprescindível o domínio dos conteúdos programáticos das disciplinas do curso;

II - tenho familiaridade com o uso das ferramentas de mediação no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) Moodle, bem como com sistemas de webconferência.

III - possuo habilidade na utilização de computadores e recursos de conectividade necessários para minha atuação na função à qual estou concorrendo, e disponho de fácil acesso a esses recursos;

IV - sei utilizar computadores com sistema operacional Windows e Linux, editor de texto, planilha de cálculo, programa de apresentação de slides, navegadores de internet e correio eletrônico, todos em nível médio ou avançado;

V - tenho disponibilidade para cumprir 20 (vinte) horas semanais para trabalhar tanto a distância quanto presencialmente, de acordo com a necessidade da coordenação do curso;

VI - tenho disponibilidade, quando solicitado, para viagens aos polos de apoio presencial localizados no interior do estado do Ceará, a fim de participar dos encontros presenciais

VII - asseguro que minha carga horária no Programa UAB será cumprida fora de minha jornada de trabalho regular;

VIII - confirmo ter lido o edital e concordo com o que nele foi dito.

_____, ____ de _____ de 20__.

[Local e data]

Assinatura da pessoa candidata*

* Serão aceitas tanto a assinatura física quanto a assinatura eletrônica por meio do Portal GOV.BR
(<https://assinador.iti.br/>).