



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia CE 292, Km 15 - Bairro Giselia Pinheiro - CEP 63115-500 - Crato - CE - www.ifce.edu.br

EDITAL Nº 19/2025 DG-CTO/CRATO-IFCE

**SELEÇÃO INTERNA SIMPLIFICADA DE BOLSISTAS DE EXTENSÃO PARA O
NÚCLEO DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL-NUGEDS
IFCE *CAMPUS* CRATO**

RETIFICAÇÃO Nº 01

O DIRETOR-GERAL DO *CAMPUS* CRATO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ (IFCE), nomeado pela Portaria nº 1.218/GABR/REITORIA, de 26 de fevereiro de 2025, publicada no D.O.U. em 27 de fevereiro de 2025, no uso da competência que lhe foi delegada pela Portaria Normativa nº 81/GABR/REITORIA, de 08 de agosto de 2023; e, considerando o Decreto nº 7.416/2010, as Leis nº 12.711/12 e nº 13.409/16, as Resoluções nº 071/2017, nº 080/2017 do CONSUP/IFCE e a Portaria n.º 58/2014 - SETEC/MEC, torna-se público a **RETIFICAÇÃO Nº 01** ao **EDITAL PARA SELEÇÃO INTERNA SIMPLIFICADA DE BOLSISTA DO NÚCLEO DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL-NUGEDS** do IFCE *CAMPUS* CRATO.

ONDE SE LÊ:

ANEXO II

EDITAL Nº 19/2025 DG-CTO/CRATO-IFCE

**SELEÇÃO INTERNA SIMPLIFICADA DE BOLSISTAS DE EXTENSÃO PARA O
NÚCLEO DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL-NUGEDS
IFCE *CAMPUS* CRATO**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSAS – CANDIDATO/A BOLSISTA
(ANEXO IV DO Nº 4/2025 PROEXT/REITORIA-IFCE)**

1. Nome completo: _____

2. Nome social (opcional): _____

3. Raça / Cor

() Preto () Pardo () Indígena () Amarelo () Branco () Outro: _____

() Prefiro não declarar

4. Etnia

Quilombola Indígena Outro: _____

Prefiro não declarar

5. Qual sua deficiência? Transtorno?

Deficiência visual: é a perda ou redução da capacidade visual em ambos os olhos, com caráter definitivo, não sendo suscetível de ser melhorada ou corrigida com o uso de lentes e/ou tratamento clínico ou cirúrgico.

Deficiência auditiva: consiste na perda parcial ou total da capacidade de ouvir, isto é, um indivíduo que apresente um problema auditivo.

Deficiência físico-motora: apresenta-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, tri paresia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Deficiência intelectual: No dia a dia, isso significa ter dificuldade em interagir, aprender, entender e realizar atividades comuns para as outras pessoas. Muitas vezes, o comportamento é como se tivesse menos idade do que realmente tem.

Transtornos globais de desenvolvimento: alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Sob essa classificação se descrevem diferentes transtornos que têm em comum as funções do desenvolvimento afetadas qualitativamente.

Altas habilidades / superdotação: potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.

Deficiência múltipla: definida pela associação de dois ou mais tipos de deficiência (intelectual/visual/auditiva/física), distúrbios neurológicos, emocionais e linguagem, dificultando sua autonomia.

Outro(a)s: _____

Não sei.

Não tenho Deficiência ou Transtorno.

6. Curso: _____

7. Número de matrícula: _____

8. E-mail: _____

9. Telefone (com código de área): _____

10. Número da carteira de identidade: _____

11. Número do CPF: _____

12. Assinale, a seguir, o tipo de bolsa para a qual pretende concorrer:

	Bolsa NAPNE
	Bolsa NEABI
	Bolsa Incubadora
	Bolsa Egressos
	Bolsa Estágio

13. Declaração de ciência das condições de inscrição.

Declaro:

() que estou ciente de todos os requisitos exigidos para candidatar-me à bolsa de extensão assinalada no item 3 do edital 04/2025 da Proext/IFCE.

14. Disponibilidade do turno para o programa institucional – marque com “x” todos os seus horários disponíveis na semana (a disponibilidade poderá ser considerada para a seleção)

		SEG	TER	QUA	QUI	SEX
Manhã	07:00 às 09:00					
	09:00 às 11:00					
Tarde	13:00 às 15:00					
	15:00 às 17:00					

15. Declarações (para o processo seletivo):

15.1. Declaração de disponibilidade de tempo para 12 horas de atividades semanais como bolsista de extensão.

Eu, _____, abaixo assinado(a), estudante regularmente matriculado/a no Curso de _____, declaro que disponho de 12 (doze) horas semanais para desempenho das atividades de extensão, conforme os horários disponíveis no quadro acima e comprometo-me a colaborar em ações e eventos organizados pelo programa/ou núcleo durante os quatro meses para a realização da atividade, se possível, apresentar trabalhos em congressos como forma de divulgação de atividades extensionistas, bem como buscar realizar publicações das experiências vivenciadas na extensão.

Crato, ____ de _____ de 2025.

Assinatura

LEIA-SE:

ANEXO II

EDITAL Nº 19/2025 DG-CTO/CRATO-IFCE

**SELEÇÃO INTERNA SIMPLIFICADA DE BOLSISTAS DE EXTENSÃO PARA O
NÚCLEO DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL-NUGEDS
IFCE *CAMPUS* CRATO**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSAS – CANDIDATO/A BOLSISTA
(ANEXO IV DO Nº 4/2025 PROEXT/REITORIA-IFCE)**

1. Nome completo: _____

2. Nome social (opcional): _____

3. Raça / Cor

Preto Pardo Indígena Amarelo Branco Outro: _____

Prefiro não declarar

4. Etnia

Quilombola Indígena Outro: _____

Prefiro não declarar

5. Qual sua deficiência? Transtorno?

Deficiência visual: é a perda ou redução da capacidade visual em ambos os olhos, com caráter definitivo, não sendo suscetível de ser melhorada ou corrigida com o uso de lentes e/ou tratamento clínico ou cirúrgico.

Deficiência auditiva: consiste na perda parcial ou total da capacidade de ouvir, isto é, um indivíduo que apresente um problema auditivo.

Deficiência físico-motora: apresenta-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Deficiência intelectual: No dia a dia, isso significa ter dificuldade em interagir, aprender, entender e realizar atividades comuns para as outras pessoas. Muitas vezes, o comportamento é como se tivesse menos idade do que realmente tem.

Transtornos globais de desenvolvimento: alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Sob essa classificação se descrevem diferentes transtornos que têm em comum as funções do desenvolvimento afetadas qualitativamente.

() Altas habilidades / superdotação: potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.

() Deficiência múltipla: definida pela associação de dois ou mais tipos de deficiência (intelectual/visual/auditiva/física), distúrbios neurológicos, emocionais e linguagem, dificultando sua autonomia.

() Outro(a)s: _____

() Não sei.

() Não tenho Deficiência ou Transtorno.

6. Curso: _____

7. Número de matrícula: _____

8. E-mail: _____

9. Telefone (com código de área): _____

10. Número da carteira de identidade: _____

11. Número do CPF: _____

12. Assinale, a seguir, o tipo de bolsa para a qual pretende concorrer:

<input type="checkbox"/>	Bolsa NAPNE
<input type="checkbox"/>	Bolsa NEABI
<input type="checkbox"/>	Bolsa NUGEDS
<input type="checkbox"/>	Bolsa Incubadora
<input type="checkbox"/>	Bolsa Egressos
<input type="checkbox"/>	Bolsa Estágio

13. Declaração de ciência das condições de inscrição.

Declaro:

() que estou ciente de todos os requisitos exigidos para candidatar-me à bolsa de extensão assinalada no item 3 do edital 04/2025 da Proext/IFCE.

14. Disponibilidade do turno para o programa institucional – marque com “x” todos os seus horários disponíveis na semana (a disponibilidade poderá ser considerada para a seleção)

		SEG	TER	QUA	QUI	SEX
Manhã	07:00 às 09:00					
	09:00 às 11:00					
Tarde	13:00 às 15:00					
	15:00 às 17:00					

15. Declarações (para o processo seletivo):

15.1. Declaração de disponibilidade de tempo para 12 horas de atividades semanais como bolsista de extensão.

Eu, _____, abaixo assinado(a), estudante regularmente matriculado/a no Curso de _____, declaro que disponho de 12 (doze) horas semanais para desempenho das atividades de extensão, conforme os horários disponíveis no quadro acima e comprometo-me a colaborar em ações e eventos organizados pelo NUGEDS durante o período necessário para execução do projeto, e, se possível, apresentar trabalhos em congressos como forma de divulgação de atividades extensionistas, bem como buscar realizar publicações das experiências vivenciadas na extensão.

Crato, _____ de _____ de 2025.

Assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Nustenil Segundo de Moraes Lima Marinus, Diretor Geral do Campus Crato**, em 09/06/2025, às 15:27, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7513989** e o código CRC **4E4A50AE**.