

EDITAL Nº 022/2023 – PPGE

**RESULTADO DOS RECURSOS E
CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE
DOCUMENTOS DO PROCESSO DE
SELEÇÃO DE BOLSISTA DO PROGRAMA
DE DESENVOLVIMENTO DA PÓS-
GRADUAÇÃO DE PÓS-DOCTORADO
ESTRATÉGICO EM EDUCAÇÃO.**

A Comissão de Seleção do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação, PPGE, em nível de Mestrado e Doutorado, da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, no uso de suas atribuições legais e conforme legislação vigente, e em atendimento à deliberação da Comissão de Bolsas e do Colegiado do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação, torna disponível o resultado do processo de seleção de bolsista Pós-Doutorando estratégico em Educação e convoca.

1. DOS RECURSOS

Não houve interposição de recursos.

2. DOS CONVOCADOS/AS

COLOCAÇÃO	APROVADOS/AS
1	GRAZIELA FERREIRA DE SOUZA

3. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

- 3.1. Ficha de Cadastro de Estudante, devidamente preenchida e assinada (Anexo I).
- 3.2. Fotos atualizadas, sendo: 1 foto 3x4 na ficha de cadastro, 1(uma) foto 3x4 para o RA em formato JPEG., ambas com fundo neutro e bem iluminadas.
- 3.3. Cópia do Diploma de Pós-Graduação nível doutorado (frente e verso) ou Certidão Original de Conclusão do Curso de Graduação, reconhecido pelo MEC.
- 3.4. Cópia do Histórico de Pós-Graduação nível doutorado, reconhecido pelo MEC.
- 3.5. Cópias dos documentos pessoais:

EDITAL Nº 022/2023 – PPGE

- Carteira de Identidade frente e verso; (não enviar cópia da CNH)
- CPF;
- Título de Eleitor com comprovante de voto da última eleição ou justificativa. Poderá ser utilizado a Certidão de Quitação Eleitoral, para substituir comprovante de voto da última eleição ou justificativa;
- Certidão de Nascimento ou Casamento.
- Comprovante de dados bancários (EXCETO DE BANCOS VIRTUAIS), conforme informado no Anexo I: número da agência, número da conta-corrente e cidade (cópia do cartão bancário);

3.6. Termo de compromisso com as atividades a serem desenvolvidas no período, conforme Anexo II deste Edital;

3.6.1. Caso o Pós-Doutorando possua vínculo empregatício, deve apresentar documento de anuência do empregador, autorizando o desenvolvimento de suas atividades pelo período de realização do Estágio de Pós-Doutorado

3.7. Plano de atividades a serem desenvolvidas no período;

3.8. Currículo Lattes, constante na base de dados do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq;

3.9. O envio da documentação deve ser realizada EM FORMATO PDF de 02/03/2023 até 05/03/2023 via protocolo online da UNICENTRO e no tipo de processo utilizar a opção SOLICITA AO PPGE.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE/UNICENTRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE



EDITAL Nº 022/2023 – PPGE

DÊ CIÊNCIA.
PUBLIQUE-SE.

Irati – Guarapuava, 02 de fevereiro de 2023.

Prof.ª Dr.ª Poliana Fabiula Cardozo
COORDENADORA DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM EDUCAÇÃO
PORT. 161/2021 – GR/UNICENTRO

Home Page: <https://www3.unicentro.br>

EDITAL Nº 022/2023 – PPGE
ANEXO I
FICHA DE CADASTRO
DE ESTUDANTE

COLAR
FOTO
3X4

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	
Nome Completo:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Se for Pessoa com Necessidades Especiais, preencha a ficha em anexo:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

INDICAÇÃO DE ORIENTADORA/OR E LINHA DE PESQUISA	
1 – Supervisora/or:	
Pesquisa:	
Título do Projeto:	

Filiação	Pai:		
	Mãe:		
Data de Nascimento / /	Naturalidade/Estado	Nacionalidade	Estado civil
Carteira de Identidade Nº:	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	/ /
Título de Eleitor Nº:	Zona:	Seção:	C.P.F. Nº:
Situação Militar (Documento Número):	Categoria:	Órgão Expedidor:	Data / /

Endereço Residencial:				Nº:
Ap. nº:	Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:			Celular:	
e-mail:				

FICHA PARA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS									
Nome Completo: _____									
<input type="checkbox"/>	<p>Física</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Amputação ou ausência de membro <input type="checkbox"/> Hemiparesia <input type="checkbox"/> Hemiplegia <input type="checkbox"/> Membro com deformidade congênita ou adquirida <input type="checkbox"/> Monoparesia <input type="checkbox"/> Monoplegia <input type="checkbox"/> Nanismo <input type="checkbox"/> Papaplegia </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Paralisia cerebral <input type="checkbox"/> Paraparesia <input type="checkbox"/> Postomia <input type="checkbox"/> Teraparesia <input type="checkbox"/> Tetraplegia <input type="checkbox"/> Triparesia <input type="checkbox"/> Triplegia </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Amputação ou ausência de membro <input type="checkbox"/> Hemiparesia <input type="checkbox"/> Hemiplegia <input type="checkbox"/> Membro com deformidade congênita ou adquirida <input type="checkbox"/> Monoparesia <input type="checkbox"/> Monoplegia <input type="checkbox"/> Nanismo <input type="checkbox"/> Papaplegia	<input type="checkbox"/> Paralisia cerebral <input type="checkbox"/> Paraparesia <input type="checkbox"/> Postomia <input type="checkbox"/> Teraparesia <input type="checkbox"/> Tetraplegia <input type="checkbox"/> Triparesia <input type="checkbox"/> Triplegia						
<input type="checkbox"/> Amputação ou ausência de membro <input type="checkbox"/> Hemiparesia <input type="checkbox"/> Hemiplegia <input type="checkbox"/> Membro com deformidade congênita ou adquirida <input type="checkbox"/> Monoparesia <input type="checkbox"/> Monoplegia <input type="checkbox"/> Nanismo <input type="checkbox"/> Papaplegia	<input type="checkbox"/> Paralisia cerebral <input type="checkbox"/> Paraparesia <input type="checkbox"/> Postomia <input type="checkbox"/> Teraparesia <input type="checkbox"/> Tetraplegia <input type="checkbox"/> Triparesia <input type="checkbox"/> Triplegia								
<input type="checkbox"/>	<p>Auditiva Perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis ou mais, auferida por audiograma nas frequências de:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 500 Hz</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 2000 Hz</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1000 Hz</td> <td><input type="checkbox"/> 3000 Hz</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 500 Hz	<input type="checkbox"/> 2000 Hz	<input type="checkbox"/> 1000 Hz	<input type="checkbox"/> 3000 Hz				
<input type="checkbox"/> 500 Hz	<input type="checkbox"/> 2000 Hz								
<input type="checkbox"/> 1000 Hz	<input type="checkbox"/> 3000 Hz								
<input type="checkbox"/>	<p>Visual</p> <input type="checkbox"/> Cegueira - Acuidade visual igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica. <input type="checkbox"/> Baixa visão - Acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica. <input type="checkbox"/> Caso nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos igual ou menor que 60°.								
<input type="checkbox"/>	<p>Mental Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Comunicação</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Saúde e segurança</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cuidado pessoal</td> <td><input type="checkbox"/> Habilidades acadêmicas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Habilidades sociais</td> <td><input type="checkbox"/> Lazer</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade</td> <td><input type="checkbox"/> Trabalho</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Comunicação	<input type="checkbox"/> Saúde e segurança	<input type="checkbox"/> Cuidado pessoal	<input type="checkbox"/> Habilidades acadêmicas	<input type="checkbox"/> Habilidades sociais	<input type="checkbox"/> Lazer	<input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade	<input type="checkbox"/> Trabalho
<input type="checkbox"/> Comunicação	<input type="checkbox"/> Saúde e segurança								
<input type="checkbox"/> Cuidado pessoal	<input type="checkbox"/> Habilidades acadêmicas								
<input type="checkbox"/> Habilidades sociais	<input type="checkbox"/> Lazer								
<input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade	<input type="checkbox"/> Trabalho								
<input type="checkbox"/>	<p>Deficiência Múltipla Deficiência múltipla - Associação de duas ou mais deficiências</p>								
<input type="checkbox"/>	<p>Mobilidade reduzida Pessoa que por qualquer motivo, tenha dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.</p>								
<input type="checkbox"/>	<p>Outras Necessidades Especiais Indicar o Código Internacional de Doença. C I D: _____</p>								

Local e data

Assinatura



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE/UNICENTRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE
EDITAL Nº 021/2023 – PPGE



ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO NA UNICENTRO

Eu,,
aprovado(a) no processo de seleção para realização do Estágio de Pós-Doutorado junto
ao Programa de Pós-Graduação em,
da Universidade Estadual de do Centro-Oeste, UNICENTRO, supervisionado pelo(a)
Professor (a)
declaro estar ciente da Resolução nº 14-CEPE/UNICENTRO, de 23 de junho de 2021, e
comprometo-me a executar todas as atividades.

Ainda, saliento que estou ciente de que a participação neste Estágio não gera vínculo
empregatício com a UNICENTRO.

Local e data.

Pós-Doutorando(a):

Professor(a) Supervisor(a):

Coordenador(a) do PPG: