



**MANUAL PARA CADASTRAMENTO E
ACOMPANHAMENTO DO PROFESSOR – ALUNO**

**CONVÊNIO
MEC/ UNEB / CAPES / FNDE
PLATAFORMA FREIRE**

MARÇO / 2010



SUMÁRIO

1. Apresentação	2
2. Cadastramento do estudante e acompanhamento da vida acadêmica	4
MODELO I: Formulário para cadastro de professores-alunos da rede Estadual com vínculo efetivo	5
MODELO II: Formulário para cadastro de professores-alunos da rede Estadual em Regime Especial de Direito Administrativo	7
MODELO III: Formulário para cadastro de professores-alunos vinculado à rede municipal de ensino	8
MODELO IV: Formulário para apresentação de frequência discente	9



1. APRESENTAÇÃO

A Coordenação Geral do Programa de Formação de Professores da Educação Básica - Plataforma Freire (PARFOR), na UNEB, visando facilitar a operacionalização dos Cursos elaborou este manual com orientações e instrumentos para acompanhamento dos discentes pelas Coordenações e Instituto Anísio Teixeira – IAT co-gestor deste programa, através do cadastramento e acompanhamento da frequência discente dos professores-alunos com vínculo efetivo e em Regime Especial de Direito Administrativo com as redes estadual e municipais de ensino.

2. CADASTRAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO PROFESSOR-ALUNO

Para efeito de cadastramento e acompanhamento dos professores-alunos matriculados nos cursos da Plataforma Freire, o Instituto Anísio Teixeira - IAT solicita o preenchimento e encaminhamento dos Formulários, conforme descrição abaixo:

1. Formulário para os professores-alunos da rede estadual de ensino com vínculo efetivo (**MODELO I**);
2. Formulário para os professores-alunos da rede estadual de ensino em Regime Especial de Direito Administrativo – REDA (**MODELO II**);
3. Formulário para os professores-alunos da rede municipal de ensino (**MODELO III**);

Esses Formulários deverão **ser preenchidos, impressos, assinados pelos professores-alunos** dos cursos e enviados pelo **Coordenador Local** para a Coordenação Geral do PARFOR - Programa Plataforma Freire na UNEB, que encaminhará ao IAT.



A proposta do Programa de Formação de Professores da Educação Básica é o desenvolvimento dos cursos em parcerias, sendo o MEC CAPES / UNIVERSIDADES responsáveis pelo custeio dos cursos e o ESTADO / MUNICÍPIO pela logística (transporte, hospedagem e alimentação) dos professores-alunos, nos cursos modulares realizados fora do município onde os professores-alunos atuam. O curso na modalidade semestral é realizado no município onde o professor-aluno atua, não implicando em despesas de hospedagem e alimentação. O transporte será dentro do próprio município.

Com base na Lei Estadual N°. **11.473/09**, exclusivamente, os professores-alunos da rede estadual de ensino com vínculo efetivo terão a concessão da bolsa auxílio pelo Estado. O preenchimento e encaminhamento do Formulário **juntamente com a documentação exigida** é condição para liberação da mesma pelo IAT.

A logística (transporte, hospedagem e alimentação) dos professores-alunos da rede municipal de ensino é responsabilidade de cada município.

O acompanhamento de frequência do professor-aluno, pelo IAT será feito através das informações da Folha de Frequência **(MODELO IV)** que deve ser preenchida pelo Coordenador Local e encaminhada após a conclusão das aulas ao final do mês, nas turmas semestrais, ou do módulo, nas turmas modulares.

A frequência será encaminhada para o IAT através do endereço eletrônico documentospfp.iat@sec.ba.gov.br, e para a Coordenação Geral do Programa em Salvador no endereço eletrônico acvasconcelos@uneb.br.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB
PROGRAD - ASPES - PARFOR
PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

MODELO I
FORMULÁRIO PARA OS PROFESSORES-ALUNOS DA REDE ESTADUAL COM VÍNCULO EFETIVO

PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DO ESTADO DA BAHIA			
FICHA DE CADASTRAMENTO DE PROFESSORES			
Objetivo: Levantar dados dos professores que estão participando do Novo Programa de Formação Inicial do Estado da Bahia, para inclusão no banco de dados do IAT/SEC e cadastramento do benefício de auxílio transporte.			
Dados Pessoais			
NOME COMPLETO			
ENDEREÇO COMPLETO (AV, RUA, Nº, BAIRRO)			
			CEP
MUNICÍPIO		E-MAIL	
CPF	RG	CADASTRO	TELEFONE FIXO (DDD) TELEFONE CELULAR (DDD)
TEMPO DE SERVIÇO _ _ anos	CARGA HORÁRIA <input type="checkbox"/> 20 horas <input type="checkbox"/> 40 horas	BANCO	AGÊNCIA CONTA
ESCOLARIDADE (Assinale a alternativa que representa o nível mais alto de sua escolaridade, indicando o ano de conclusão - AC)			
<input type="checkbox"/> Nível Médio	AC	NÍVEL SUPERIOR	NOME DO CURSO AC
<input type="checkbox"/> Nível Médio c/ adicionais		Licenciatura curta Licenciatura Bacharelado Tecnológico	
ATUALMENTE FREQUENTA ALGUM CURSO DE NÍVEL SUPERIOR?			
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	NOME DO CURSO:	NATUREZA DA INSTITUIÇÃO <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
Dados Funcionais			
CARGO/FUNÇÃO			
Diretor <input type="checkbox"/> Escola <input type="checkbox"/> DIREC		Professor <input type="checkbox"/> Em sala de aula <input type="checkbox"/> Fora da sala de aula	Outros (Especifique) <input type="checkbox"/> Técnico _____
NÍVEL DE ATUAÇÃO COMO PROFESSOR			
<input type="checkbox"/> Ensino Infantil		<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental – Anos Iniciais 1ª a 4ª série	
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental – 5ª a 8ª série		<input type="checkbox"/> Ensino Médio	
DISCIPLINA(S) QUE LECIONA: _____		DISCIPLINA(S) QUE LECIONA: _____	
CURSO DE LICENCIATURA PARA O QUAL FOI APROVADO			UNIVERSIDADES
<input type="checkbox"/> Informática	<input type="checkbox"/> Matemática	<input type="checkbox"/> Pedagogia	<input type="checkbox"/> UNEB
<input type="checkbox"/> Música	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Geografia	<input type="checkbox"/> UFBA
<input type="checkbox"/> Artes	<input type="checkbox"/> Química	<input type="checkbox"/> História	<input type="checkbox"/> UEFS
<input type="checkbox"/> Ed. Física	<input type="checkbox"/> Letras	<input type="checkbox"/> Espanhol	<input type="checkbox"/> UNIVASF
		<input type="checkbox"/> Filosofia	<input type="checkbox"/> UESB
		<input type="checkbox"/> Sociologia	<input type="checkbox"/> IF-BA
		<input type="checkbox"/> Biologia	
		<input type="checkbox"/> Inglês	
MODALIDADE DO CURSO			PÓLO FORMADOR / DEPARTAMENTO / CAMPUS:
<input type="checkbox"/> Distância	Presencial: <input type="checkbox"/> Modular <input type="checkbox"/> Regular		
JÁ TEVE EXPERIÊNCIA EM FORMAÇÃO A DISTÂNCIA?			
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Qual Formação? _____ carga horária. _____	
_____, _____ de _____ de _____			
Assinatura: _____			



INFORMAÇÕES SOBRE O BOLSA - AUXÍLIO

A concessão de Bolsa-auxílio tem fulcro na Lei nº 11.473 de 14 de maio de 2009, publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia sob o nº 19.985 – ano XCIII de 15 de maio de 2009 e refere-se ao benefício que garante ao professor, da rede estadual de ensino, o valor da diária de R\$ 76,00 (setenta e seis reais) acrescido dos valores das passagens terrestres estabelecido pelos critérios da Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Energia, Transportes e Comunicações da Bahia - AGERBA, conforme tabela oficial que estabelece valor de transporte rodoviário entre as cidades da Bahia.

O total de diárias a serem pagas para o professor-cursista obedecerá:

- a quantidade de dias letivos, em cada mês, de acordo com o calendário de aulas estabelecido pela Instituição Pública de Ensino Superior, a qual o professor-cursista esteja vinculado pelo Programa de Formação - Plataforma Freire.
- Aos cursistas lotados no mesmo município sede da realização do curso não são concedidos o Bolsa Auxílio.
- A referência para concessão do Bolsa Auxílio é o município de lotação do professor-cursista indicado no cadastro do Sistema SEC Online.
- Os cursistas não devem ser ressarcidos por cadastros desatualizados no sistema SEC Online.
- Nos casos de ausência do professor-cursista nos encontros presenciais, os valores serão posteriormente descontados no contra-cheque.

Considerações:

- 1. Os valores acrescidos à diária acima citada serão realizados em uma única parcela e considerará:**
 - a. Deslocamento terrestre do município de lotação do professor-cursista ao município pólo formador e retorno ao município de lotação do professor-cursista;
- 2. Esse benefício será pago mensalmente no contra-cheque e será suspenso:**
 - a. Imediatamente ao desligamento voluntário ou involuntário, do professor-cursista do Programa de Formação ao qual seja beneficiário;
 - b. Por demissão/ exoneração voluntária ou involuntária no período ao qual esteja o professor-cursista vinculado ao Programa de Formação – Plataforma Freire;
 - c. Por aposentadoria no período ao qual esteja o professor-cursista vinculado ao Programa de Formação – Plataforma Freire;
 - d. A qualquer tempo por descumprimento da lei;
 - e. Por decisão judicial transitada em julgado;

Anexar: Cópia de RG; CPF; Comprovante de Residência; Contra – Cheque (atual); Comprovante de Passagens; Declaração da DIREC que está em efetiva regência de classe.

Eu, _____ professor(a) da rede estadual de educação básica do Estado da Bahia, declaro que as informações por mim fornecidas são verídicas, bem como li e entendi o texto apresentado sobre os dados para o bolsa-auxílio acima descrito .

Assinatura do professor



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB
PROGRAD - ASPES - PARFOR
PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

MODELO II
FORMULÁRIO PARA OS PROFESSORES-ALUNOS DA REDE ESTADUAL EM REGIME
ESPECIAL DE DIREITO ADMINISTRATIVO - REDA

PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DO ESTADO DA BAHIA		   	
FICHA DE CADASTRAMENTO DE PROFESSORES			
Objetivo: Levantar dados dos professores que estão participando do Novo Programa de Formação Inicial do Estado da Bahia, para inclusão no banco de dados do IAT/SEC e cadastramento do benefício de auxílio transporte.			
Dados Pessoais			
NOME COMPLETO			
ENDEREÇO COMPLETO (AV, RUA, Nº, BAIRRO)			
			CEP
MUNICÍPIO		E-MAIL	
CPF	RG	CADASTRO	TELEFONE FIXO (DDD) ()
			TELEFONE CELULAR (DDD) ()
TEMPO DE SERVIÇO [] [] anos	CARGA HORÁRIA <input type="checkbox"/> 20 horas <input type="checkbox"/> 40 horas	BANCO	AGÊNCIA
			CONTA
ESCOLARIDADE (Assinale a alternativa que representa o nível mais alto de sua escolaridade, indicando o ano de conclusão - AC)			
NÍVEL MÉDIO	AC	NÍVEL SUPERIOR	NOME DO CURSO
<input type="checkbox"/> Nível Médio		Licenciatura curta	
		Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Nível Médio c/ adicionais		Bacharelado	
		Tecnológico	
ATUALMENTE FREQUENTA ALGUM CURSO DE NÍVEL SUPERIOR?			
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	NOME DO CURSO:	NATUREZA DA INSTITUIÇÃO
			<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
Dados Funcionais			
CARGO/FUNÇÃO			
Diretor		Professor	Outros (Especifique)
<input type="checkbox"/> Escola <input type="checkbox"/> DIREC		<input type="checkbox"/> Em sala de aula <input type="checkbox"/> Fora da sala de aula	<input type="checkbox"/> Técnico _____
NÍVEL DE ATUAÇÃO COMO PROFESSOR			
<input type="checkbox"/> Ensino Infantil		<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental – Anos Iniciais 1ª a 4ª série	
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental – 5ª a 8ª série		<input type="checkbox"/> Ensino Médio	
DISCIPLINA(S) QUE LECIONA: _____		DISCIPLINA(S) QUE LECIONA: _____	
CURSO DE LICENCIATURA PARA O QUAL FOI APROVADO			UNIVERSIDADES
<input type="checkbox"/> Informática	<input type="checkbox"/> Matemática	<input type="checkbox"/> Pedagogia	<input type="checkbox"/> UNEB <input type="checkbox"/> UFBA
<input type="checkbox"/> Música	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Geografia	<input type="checkbox"/> UEFS <input type="checkbox"/> UFRB
<input type="checkbox"/> Artes	<input type="checkbox"/> Química	<input type="checkbox"/> História	<input type="checkbox"/> UESC <input type="checkbox"/> UNIVASF
<input type="checkbox"/> Ed. Física	<input type="checkbox"/> Letras	<input type="checkbox"/> Espanhol	<input type="checkbox"/> UESB <input type="checkbox"/> IF-BA
<input type="checkbox"/> Inglês			
MODALIDADE DO CURSO			PÓLO FORMADOR / DEPARTAMENTO / CAMPUS:
<input type="checkbox"/> Distância			
Presencial: <input type="checkbox"/> Modular <input type="checkbox"/> Regular			
JÁ TEVE EXPERIÊNCIA EM FORMAÇÃO A DISTÂNCIA?			
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Qual Formação? _____ carga horária. _____	

Assinatura: _____



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB
PROGRAD - ASPES - PARFOR
PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

MODELO III
FORMULÁRIO PARA OS PROFESSORES-ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DO ESTADO DA BAHIA					
FICHA DE CADASTRAMENTO DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL					
Objetivo: Levantar dados dos professores que estão participando do Novo Programa de Formação Inicial do Estado da Bahia, para inclusão no banco de dados do IAT/SEC, controle do quantitativo e condição de status.					
Dados Pessoais					
NOME COMPLETO					
ENDEREÇO COMPLETO (AV, RUA, Nº, BAIRRO)					
				CEP	
MUNICÍPIO			E-MAIL		
CPF	RG	MATRÍCULA	TELEFONE FIXO (DDD) ()	TELEFONE CELULAR (DDD) ()	
TEMPO DE SERVIÇO [] [] anos	CARGA HORÁRIA <input type="checkbox"/> 20 horas <input type="checkbox"/> 40 horas	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	
ESCOLARIDADE (Assinale a alternativa que representa o nível mais alto de sua escolaridade, indicando o ano de conclusão - AC)					
NÍVEL MÉDIO	AC	NÍVEL SUPERIOR	NOME DO CURSO	AC	
<input type="checkbox"/> Nível Médio		Licenciatura curta			
		Licenciatura			
<input type="checkbox"/> Nível Médio c/ adicionais		Bacharelado			
		Tecnológico			
ATUALMENTE FREQUENTA ALGUM CURSO DE NÍVEL SUPERIOR?					
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	NOME DO CURSO:		NATUREZA DA INSTITUIÇÃO	
				<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada	
Dados Funcionais					
CARGO/FUNÇÃO					
Status	Diretor	Professor		Outros (Especifique)	
<input type="checkbox"/> Efetivo <input type="checkbox"/> Comissionado	<input type="checkbox"/> Escola <input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Em sala de aula <input type="checkbox"/> Fora da sala de aula <input type="checkbox"/> Professor Contato		<input type="checkbox"/> Técnico _____	
NÍVEL DE ATUAÇÃO COMO PROFESSOR					
<input type="checkbox"/> Ensino Infantil			<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental – Anos Iniciais 1ª a 4ª série		
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental – 5ª a 8ª série			<input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Instrutor _____		
DISCIPLINA(S) QUE LECIONA: _____			DISCIPLINA(S) QUE LECIONA: _____		
CURSO DE LICENCIATURA PARA O QUAL FOI APROVADO					
<input type="checkbox"/> Informática	<input type="checkbox"/> Matemática	<input type="checkbox"/> Pedagogia	<input type="checkbox"/> Filosofia	UNIVERSIDADES	
<input type="checkbox"/> Música	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Geografia	<input type="checkbox"/> Sociologia	<input type="checkbox"/> UNEB	<input type="checkbox"/> UFBA
<input type="checkbox"/> Artes	<input type="checkbox"/> Química	<input type="checkbox"/> História	<input type="checkbox"/> Biologia	<input type="checkbox"/> UEFS	<input type="checkbox"/> UFRB
<input type="checkbox"/> Ed. Física	<input type="checkbox"/> Letras	<input type="checkbox"/> Espanhol	<input type="checkbox"/> Inglês	<input type="checkbox"/> UESC	<input type="checkbox"/> UNIVASF
				<input type="checkbox"/> UESB	<input type="checkbox"/> IF-BA
MODALIDADE DO CURSO			PÓLO FORMADOR / DEPARTAMENTO / CAMPUS:		
<input type="checkbox"/> Distância	Presencial: <input type="checkbox"/> Modular <input type="checkbox"/> Regular				
JÁ TEVE EXPERIÊNCIA EM FORMAÇÃO A DISTÂNCIA?					
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Qual Formação? _____ carga horária _____			

Anexar cópia do RG, CPF, Comprovante de Residência e Declaração da Secretaria Municipal de Educação que está em efetiva regência.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB
PROGRAD - ASPES - PARFOR
PROGRAMA DE FORMAÇÃO INICIAL DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA



*Centro
de Aperfeiçoamento
de Professores*



INSTITUTO ANÍSIO TEIXEIRA



TERRA DE TODOS NÓS

Secretaria de Educação

