**Anexo 1**

**Edital Nead Nº 077/2025**

**Especialização em Atividade Física e Saúde: da Atenção Primária ao Atendimento Hospitalar**

TUTOR/A A DISTÂNCIA

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**Tipo de Inscrição:**

**(\_\_\_) Universal**

**(\_\_\_) Ações afirmativas** *\* em caso de* ações afirmativas *– preencher e enviar a via de autodeclaração*

**Dados Pessoais:**

Nome:

RG nº: Data da Expedição:

CPF nº:

Título Eleitor Nº:

Número do PIS:

Data de Nascimento:

Endereço Residencial: Nº:

Complemento:

Cidade: CEP:

Telefone Fixo para Contato: (**\_\_\_**)

Telefone Celular: (**\_\_\_**)

E-mail:

Distância da residência até Londrina (Edital item 3 – 3.1 – II – c) KM

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

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

Assinatura do/a candidato/a

**Anexo 2**

**Edital Nead Nº 077/2025**

**FICHA DE PONTUAÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Itens** | **Pontuação** | **Pontuação Máxima** | **Preencher** |
| Experiência em Tutoria | Educação Física | 2 por ano letivo | 6,0 |  |
| Outros cursos | 0,5 por ano letivo | 3,0 |  |
| Cursos de capacitação | Cursos de Formação em EAD realizado nos últimos 12 meses e anteriormente a publicação deste edital. | 3,0 por curso  | 3,0 |  |

**Pontuação Máxima: 12 pontos**

**Anexo 3**

**Edital Nead Nº 077/2025**

**Declaração de Disponibilidade**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

declaro que possuo disponibilidade para atendimento aos alunos e acompanhamento das aulas síncronas no período noturno, de segunda a sexta-feira, e aos sábados, o dia todo, conforme descrito neste Edital item 3 (3.1 – II – b).

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

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

 Assinatura do/a candidato/a

**Anexo 4**

**Edital Nead Nº 077/2025**

**AUTODECLARAÇÃO (ações afirmativas) PARA INSCRIÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho por meio deste, declarar que sou:

(\_\_\_) Negro/a *\**

(\_\_\_) Pardo/a *\**

(\_\_\_) Indígena *\**

(\_\_\_) Pessoa com deficiência *\**

(\_\_\_) Pessoa transgênero *\**

(\_\_\_) Travesti *\**

*\* PORTARIA CAPES Nº 309, DE 27 DE SETEMBRO DE 2024 – ART 13 – item VIII.*

Declaro, ainda, estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito/a às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e o parágrafo único do art. 2ºdo Decreto nº 9.427, de 28 de junho de 2018.

Declaro também que outras comprovações poderão ser solicitadas para atestar minha participação como cotista.

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

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

Assinatura do/a candidato/a