



Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
CAMPUS AVANÇADO NATAL-ZONA LESTE

8 de outubro de 2019

ANEXO I AO EDITAL N° 22/2019 - DG/ZL/RE/IFRN

TERMO DE COMPROMISSO DOCENTE

Termo de compromisso que entre si celebram, de um lado o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Campus Avançado Natal Zona Leste, sediado na Av. Senador Salgado Filho, 1559, Tirol, na cidade de Natal-RN, representado neste ato, pelo seu Diretor-Geral, _____, e de outro, _____, professor(a) do quadro permanente, matrícula SIAPE _____, CPF _____, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O docente está autorizado a afastar-se de acordo com solicitação previamente feita no formulário próprio.

CLÁUSULA SEGUNDA

O docente se compromete a remeter ao IFRN, na forma e nos prazos fixados, de acordo com dispositivos internos para capacitação, todos os documentos necessários ao acompanhamento de seu curso de pós-graduação.

CLÁUSULA TERCEIRA

O docente se compromete a reassumir suas funções no Campus Educação a Distância do IFRN, tão logo obtenha o título, ou tão logo tenha expirado o prazo concedido para o seu afastamento.

CLÁUSULA QUARTA

O docente requerente se compromete a retornar às atividades no IFRN, nos termos da legislação vigente, permanecendo em exercício por tempo igual (no mínimo) ao do afastamento para a capacitação.

CLÁUSULA QUINTA

O inadimplemento do disposto nas cláusulas segunda ou terceira implicará, para o docente, a obrigação certa e exigível de ressarcimento ao IFRN do valor equivalente ao montante das despesas ora custeadas pela Instituição durante o período de afastamento, acrescido de correção monetária, sem prejuízo de outras sanções previstas na legislação vigente.

CLÁUSULA SEXTA

A qualquer tempo, desde que não cumprido qualquer dispositivo estabelecido neste instrumento, poderá ele ser considerado, pela parte prejudicada, como rescindido, de pleno direito, independentemente de interpelação ou notificação judicial ou extrajudicial.

_____/RN, ____ de _____ de _____.

DOCENTE

DIRETOR DO CAMPUS AVANÇADO NATAL ZONA LESTE

Documento assinado eletronicamente por:

▪ **Jose Roberto Oliveira dos Santos, DIRETOR GERAL - CD3 - DG/ZL**, em 08/10/2019 18:23:45.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 08/10/2019. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrn.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 151428

Código de Autenticação: 71f5148134



Documento assinado eletronicamente por:

■ **Jose Roberto Oliveira dos Santos, DIRETOR GERAL - CD3 - DG/ZL**, em 08/10/2019 18:22:29.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 08/10/2019. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrn.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 151439

Código de Autenticação: 009185a629





**Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
CAMPUS AVANÇADO NATAL-ZONA LESTE**

8 de outubro de 2019

ANEXO III AO EDITAL N° 22/2019 - DG/ZL/RE/IFRN

SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO DOCENTE PARA CAPACITAÇÃO

Ilmo(a) Sr(a). Diretor(a) Acadêmico(a),

Eu, _____, professor(a) _____, classe ____, nível ____, matrícula nº. _____, do quadro permanente dessa Instituição, venho requerer, nos termos das resoluções e orientações vigentes, meu afastamento para capacitação em nível de _____ (MESTRADO, DOUTORADO e PÓS-DOUTORADO), conforme documentação anexa, pelo prazo de ____ meses, a partir de ____ / ____ / ____.

O curso será ministrado pelo(a) _____ (DEPARTAMENTO, CENTRO), na _____ (INSTITUIÇÃO), na cidade de _____, em _____ (ESTADO OU PAÍS)

Nestes termos, peço deferimento.

_____/RN, ____ de _____ de _____.

DOCENTE

Documento assinado eletronicamente por:

▪ **Jose Roberto Oliveira dos Santos, DIRETOR GERAL - CD3 - DG/ZL**, em 08/10/2019 18:24:22.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 08/10/2019. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrn.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 151444

Código de Autenticação: 4f3cafd05e





Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
CAMPUS AVANÇADO NATAL-ZONA LESTE

8 de outubro de 2019

ANEXO IV AO EDITAL N° 22/2019 - DG/ZL/RE/IFRN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES SEMESTRAIS DO DOCENTE

Ilmo(a) Sr(a). Diretor(a) Acadêmico(a),

Eu, _____, professor(a) _____, classe ____, nível ____, matrícula nº. _____, do quadro permanente dessa Instituição, venho APRESENTAR o relatório de atividades referentes ao período de ____/____/____ a ____/____/____. Segue, em anexo, detalhamento das atividades desenvolvidas, de acordo com modelo Institucional disponibilizado pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação do IFRN.

_____/RN, ____ de _____ de _____.

DOCENTE

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Jose Roberto Oliveira dos Santos, DIRETOR GERAL - CD3 - DG/ZL**, em 08/10/2019 18:24:50.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 08/10/2019. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrn.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 151447

Código de Autenticação: 71f045e56a

