

Edital nº 02/2019

Seleção para ingresso no Programa de Pós-Graduação (Mestrado) em Microbiologia Agrícola semestre 2019.2

Estabelece as normas e condições para o Processo Seletivo para o ingresso no Programa de Pós-Graduação em Microbiologia Agrícola (Mestrado Acadêmico) do Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas da UFRB em associação ampla com a Embrapa Mandioca e Fruticultura, semestre acadêmico 2019.2.

A Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), por meio da Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Criação e Inovação (PPGCI) e do Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas (CCAAB), torna público o Processo Seletivo para o ingresso no Curso de Mestrado em Microbiologia Agrícola, para o semestre acadêmico 2019.2, mediante normas e condições especificadas no presente Edital.

1. Informações Gerais:

1.1. Público: No Programa de Pós-Graduação em Microbiologia Agrícola (Mestrado) podem se inscrever graduados em Ciências Biológicas, Ciências Agrárias ou áreas afins, a critério da Comissão de Seleção, designada pelo Colegiado do Programa. Somente serão aceitas inscrições de candidatos que apresentem Coeficiente de Rendimento (média ponderada) no histórico do curso de graduação, igual ou superior a 7,0 (sete). Candidatos que tenham históricos com conceito sem a distinção clara da nota (com letras ou códigos) deverão solicitar estas informações junto à Universidade onde obtiveram o diploma, pois do contrário, as inscrições não serão homologadas. No caso de candidatos que tenham em seu histórico escolar o registro de disciplinas das quais foram dispensados (devido ao aproveitamento de estudos anteriores), torna-se obrigatório informar as notas originais e contabilizá-las no cálculo do coeficiente global, sob pena de ter o histórico desconsiderado na avaliação.

1.2. Número de Vagas: 7 (sete) vagas, distribuídas entre os docentes permanentes vinculados às seguintes linhas de pesquisa:

- **Ecologia e Processos Microbianos Aplicados (EPMA)**
- **Ecologia e Manejo de Fitopatógenos (EMF)**
- **Diversidade Genética e Interações Microrganismo-Planta (DGIM):**

Vagas disponíveis por Docentes Permanentes para a seleção 2019.2

Docentes Orientadores	Vagas disponíveis
Eduardo Chumbinho de Andrade - DGIM	2
Francisco Ferraz Laranjeira Barbosa - EMF	1
Márcia Luciana Cazetta - EPMA	1
Rafaela Simão Abrahão Nóbrega - EPMA	1
Saulo Alves Santos de Oliveira - DGIM	2

Obs.: Recomenda-se aos candidatos interessados em submeter-se ao processo seletivo que acessem as linhas de pesquisa do corpo de Docentes Permanentes do Programa, por meio do Currículo Lattes, visando melhor subsidiar sua escolha, que deverá ser indicada na ficha de inscrição.

1.2.1 **01 (uma) vaga** poderá ser ocupada por Servidor(a) Técnico-Administrativo(a) do Quadro Efetivo da UFRB, em atendimento à Resolução 02/2009 do CONSUNI, o qual será submetido regularmente às normas e critérios de seleção do Programa.

1.2.2 O presente edital, no que concerne à política de cotas, está amparado na Resolução CONAC 033/2018, a qual dispõe sobre o sistema de cotas raciais para o acesso e outras políticas de ações afirmativas para a Permanência de Estudantes Negras(os), Quilombolas, Indígenas, Pessoas Trans (Transgêneros, Transexuais e Travestis) e Pessoas com Deficiência em todos os cursos de pós-graduação da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Dentre as vagas oferecidas neste edital, atendendo à política de cotas, 1 (uma) vaga será para candidatos auto declarados Negros, 1 (uma) vaga será para Pessoas com Deficiência e 1 (uma) vaga será para Indígenas, Quilombolas e Pessoas Trans.

Obs.: Além dos documentos listados do presente edital, o(a)s candidato(a)s que participarem do processo seletivo nas categorias Negro(a), Indígena, Quilombola, Pessoa com Deficiência e Pessoa Trans deverão observar as exigências contidas nos parágrafos primeiro, segundo, terceiro e quarto, respectivamente, do Art. 2º da Resolução CONAC 033/2018 da UFRB.

1.2.3 Na hipótese de não haver candidatos aprovados em número suficiente em determinada modalidade de reserva de vagas, a(s) respectiva(s) vaga(s) não preenchida(s) será(ão) deslocada(s) para a ampla concorrência.

1.2.4 O Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas (COPARC), por meio da Comissão de Aferição de Autodeclaração da UFRB - CAAD, constituída pela Resolução CONSUNI 003/2018, procederá à verificação de autodeclaração de cotas raciais dos candidatos que no ato da inscrição tenham se autodeclarado negro (preto ou pardo) (**Anexo A**), mediante a análise de aspectos fenotípicos do(a) candidato(a), os quais serão verificados, obrigatoriamente, com a presença do(a) candidato(a) autodeclarado preto ou pardo, conforme estipulado na Orientação Normativa n.º 3, de 1 de agosto de 2016, considerando o quesito de cor e raça usado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

1.2.5 Poderão ser requeridas cópias coloridas dos seguintes documentos: a) Documento de identificação de ascendentes de até segundo grau; b) Documentos oficiais com indicação de cor/raça do/a candidato/a e/ou de ascendentes até segundo grau em linha direta.

1.2.6 O procedimento de heteroidentificação será filmado e sua gravação será utilizada na análise de eventuais recursos interpostos pelos candidatos.

1.2.7 A aferição dos candidatos que se autodeclararem indígenas no ato de inscrição será feita pela CAAD mediante a apresentação do: a) Termo de Autodeclaração de Identidade Indígena – TADII devidamente preenchido e assinado (**Anexo B**); b) Registro de Nascimento Indígenas – RANI; e/ou Declaração da Fundação Nacional do Índio – FUNAI, atestando que o(a) candidato(a) reside em comunidade junto com 3 (três) declarações de sua comunidade sobre a sua condição de pertencimento étnico, cada declaração deverá ter sido assinada por uma liderança reconhecida (não podendo haver mais de uma declaração com a mesma assinatura).

1.2.8 Para a realização de aferição pelo CAAD dos candidatos que se autodeclararem quilombolas é requerido: a) formulário termo de autodeclaração de identidade quilombola – TAIQ devidamente preenchido e assinado (**Anexo C**); b) declaração de sua respectiva comunidade que o(a) candidato(a) reside em comunidade remanescente de quilombo, assinada por pelo menos 1 (uma) liderança reconhecida pela comunidade (**Anexo D**), ou comprovante de residência de comunidade quilombola (Original e Cópia); c) ata ou outro documento comprobatório da condição de liderança, com reconhecimento de firma em cartório.

1.2.9 Os candidatos que se autodeclararem Pessoa Trans (transgênero, transsexual e travesti) deverão preencher formulário de autodeclaração de Pessoa Trans – TAPT (**Anexo E**) no ato da inscrição.

1.2.10 A aferição de candidatos que se autodeclararem Pessoa com Deficiência será realizada pela Comissão de Aferição de Pessoa com Deficiência – CAPED (Acadêmica), baseados na Lei 13.146/2015, Decreto 5.296/2004 e Decreto 3.298/99. A CAPED fará análise e verificação do Laudo Médico assinado por médico especialista na área da deficiência alegada pelo(a) candidato(a) atestando a espécie e o grau ou nível de deficiência. Essa análise e verificação serão realizadas, obrigatoriamente, com a presença do(a) candidato(a).

1.2.11 O(A) candidato(a) que se autodeclarar Pessoa com Deficiência deverá apresentar à CAPED: a) Laudo médico emitido nos últimos 12 (doze) meses; b) formulário de Identificação da Pessoa com Deficiência (**Anexo F**); c) Relatório de Descritivo de Funcionalidade (**Anexo G**).

1.2.11.1 Nos casos em que a deficiência aparente irreversibilidade, o prazo de validade de laudo não será exigido, desde que, o apresentado ateste a espécie, o grau ou o nível de deficiência com expressa referência ao Código correspondente da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID em vigor).

1.2.11.2 O Laudo médico deverá conter o código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), o nome legível e número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) do médico que forneceu o laudo, além de fornecer detalhes sobre as limitações funcionais do(a) candidato(a) na prática.

1.2.11.3 O(A) candidato/a com deficiência auditiva, além do referido laudo, deverá apresentar exame de audiometria, no qual conste o nome legível, assinatura e número do Conselho de Classe do profissional que realizou o exame.

1.2.11.4. O/a candidato/a com deficiência visual, além do referido laudo, deverá apresentar exame de acuidade visual no qual conste o nome legível, assinatura e número do Conselho de Classe do profissional que realizou o exame.

1.2.11.5 Para candidatos/as com deficiência mental, somente será aceito laudo emitido por médico psiquiatra ou neurologista.

Obs. Os recursos contra as decisões das Comissões são de interesse do(a) candidato(a) e deverão ser por ele(a) apresentados à respectiva Comissão (**ANEXO H**), que se não reconsiderar encaminhará à Comissão Recursal – CORE.

1.2.12 Será divulgada no sítio do Programa data e local para aferição de autodeclaração dos candidatos que optarem pela reserva de vagas dentro das categorias passíveis de aferição pelos Comitês.

1.2.13 É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) acompanhar as atualizações do processo seletivo pelo site do Programa.

1.3. Inscrições

1.3.1. **Período de inscrição:** 22 de abril a 31 de maio de 2019.

1.3.2. **Homologação das inscrições:** 10 de junho de 2019

1.3.3. **Data e Horário da Prova:** 18 de junho de 2019 (terceira - feira), no horário das 14h00min às 18h00min

1.3.4. **Divulgação dos resultados parciais:** 1 de julho de 2019

1.3.5. **Período de matrícula para alunos ingressantes:** 29 de julho a 9 de agosto de 2019

1.4. **Locais de Prova:** A prova será realizada na UFRB, Campus de Cruz das Almas, BA, contudo, poderá ser descentralizada para candidatos que residem **a mais de 250 km** de Cruz das Almas. O local específico e horário da prova no Campus de Cruz das Almas será divulgado no site do Programa. No caso de candidatos que optarem por realizar a prova em outra cidade, a prova deverá ser aplicada por docentes de cursos de Graduação ou de Programas de Pós-Graduação de instituições de Ensino Superior (IES) sem qualquer vínculo com o candidato. Para isso, o(a) candidato(a) deverá, obrigatoriamente, enviar para a comissão de seleção do PPGMA a declaração de aceite do(a) aplicador(a) da prova (disponível no site do PPGMA) juntamente com os demais documentos obrigatórios para inscrição. **Na ficha de inscrição o(a) candidato(a) deverá indicar a cidade escolhida para a realização da prova.** Aqueles que não o fizerem na ficha de inscrição, ou o fizerem de forma incorreta, só poderão realizar a prova em Cruz das Almas.

2. Documentos Necessários para inscrição:

2.1. **TODOS OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER ENTREGUES ENCADERNADOS, EM ENVELOPE LACRADO E NA SEGUINTE ORDEM:**

- Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada (anexo a este edital) e disponível no site do PPGMA, com indicação do professor orientador.
- Cópia dos documentos do RG e CPF;
- Cópia do *Curriculum Vitae* (plataforma *Lattes*) atualizado e **documentado**, ou seja, com cópia dos comprovantes das atividades realizadas.
- Cópia do e-mail de contato com a concordância de orientação do(a) provável orientador(a) (e-mail dos docentes estão disponíveis no site do PPGMA: <https://www.ufrb.edu.br/pgmicrobiologia/corpo-docente>);
- Cópia do histórico escolar de graduação atualizado (final de curso);
- Cópia do diploma de graduação ou documentos que comprovem a conclusão do curso ou declaração de provável concluinte;
- Declaração de aceite do aplicador da prova (disponível no site do Programa), para os candidatos que desejarem fazer a prova em outras localidades, conforme item 1.4.
- Recibo do pagamento da taxa de inscrição ou comprovante original de depósito. Valor da taxa: R\$ 65,00 (sessenta e cinco reais), conforme Portaria 789 de 11/09/2017, que devem ser pagos no Banco do Brasil, conforme as instruções abaixo:

Para o pagamento da inscrição é necessária a impressão da GRU simples (Guia de Recolhimento da União; https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru/gru_simples.asp), adicionando os seguintes dados: UG: 158092, Gestão: 26351, Código da GRU: 28830-6, Número de referência: 26351, Nome e CPF do(a) contribuinte.

2.2. Candidato(a) Estrangeiro(a):

- Cópia do *Curriculum Lattes* atualizado e documentado;
- Cópia do passaporte;
- Cópia do comprovante de legalidade no país (cópia do visto de estudos ou permanente);
- Cópia do histórico escolar atualizado (final de curso);
- Cópia do comprovante de proficiência em Língua Portuguesa, emitido por embaixada ou consulado no país de origem, **exceto para candidatos de países cujo idioma oficial seja o Espanhol ou Português**;
- Cópia do diploma de graduação ou documentos que comprovem a conclusão do curso ou declaração de provável concluinte;
- Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada, conforme modelo anexo a este edital.

2.3. Entrega dos Documentos:

Os documentos para a inscrição deverão ser enviados à secretaria do Programa de Pós-Graduação em Microbiologia Agrícola somente via postal por SEDEX. A data do carimbo dos correios não poderá ultrapassar o prazo final da inscrição. O Programa não se responsabilizará por problemas na entrega dos documentos, como greves, extravios ou atrasos dos Correios.

2.4. Endereço:

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB

Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Mestrado em Microbiologia Agrícola

Rua Rui Barbosa, nº 710 - Centro

Campus de Cruz das Almas

CEP: 44380-000 - Cruz das Almas, BA

3. Critérios de Seleção:

3.1. A seleção será feita com base na prova escrita, no escore do histórico escolar do curso de graduação e avaliação do currículo do(a) candidato(a) conforme BAREMA que será disponibilizado no site do Programa. Todos os itens de avaliação terão o mesmo peso. Apenas a prova de conhecimentos gerais é **eliminatória** e será constituída por questões dissertativas e/ou objetivas com temas relacionados às linhas de pesquisa do programa e questão(ões) de conhecimento básico em língua inglesa (sem consulta ao dicionário). Serão atribuídas notas de 0 a 10 (zero a dez). Será eliminado(a) o(a) candidato(a) que obtiver nota inferior a 5,0 (cinco) na prova de conhecimentos gerais.

3.2. A pontuação final de cada candidato(a) será equivalente à média das notas atribuídas às avaliações dos exames realizados (histórico escolar da graduação, prova de conhecimentos gerais análise do Curriculum vitae (Barema disponível no site do PPGMA).

3.3. Serão considerados **classificados** os candidatos que obtiverem **pontuação final igual ou superior a 50 (cinquenta)**.

3.4. No caso de empate na pontuação final, serão adotados, na ordem citada abaixo, os seguintes critérios de desempate:

3.4.1. Pontuação da prova;

3.4.2. Pontuação do currículo;

3.4.3. Pontuação do histórico escolar da graduação;

3.4.4. Fator Idade, prevalecendo o ingresso do(a) candidato(a) que tiver a maior idade.

3.5. Considerar-se-á **reprovado(a)** o(a) candidato(a) que faltar à avaliação, bem como deixar de apresentar, ou apresentar erroneamente, qualquer um dos documentos supracitados no item **documentos necessários** ou não atender o disposto nos itens 3.1 e 3.3 deste edital.

3.5.1. Os recursos sobre qualquer fase do processo de seleção deverão ser apresentados em até dois dias úteis após divulgação dos resultados à Comissão de Seleção, que deverá apresentar o resultado do julgamento em até dois dias úteis. O recurso deverá ser feito via ofício entregue na secretaria do Programa pelo(a) candidato(a) ou por seu(sua) representante legalmente constituído(a).

3.6. A seleção dos aprovados ocorrerá por ordem de classificação (maior nota).

3.7. Caso as vagas do orientador indicado na ficha de inscrição tenham sido preenchidas, os candidatos que tiverem sido aprovados, pelos critérios dos itens 3.2 e 3.3 deste Edital, poderão ser reclassificados de acordo com sua pontuação final e ser indicados para outro orientador, a critério do Colegiado do Programa, desde que existam vagas disponíveis.

OBSERVAÇÃO: Todos os candidatos devem entrar em contato com os prováveis orientadores antes da inscrição no processo seletivo, para discutir as possibilidades de projetos de dissertação.

4. Conteúdo Programático da Seleção:

Haverá 2 (dois) conteúdos de provas, de acordo com as linhas de pesquisa:

4.1. Para os inscritos na linha de pesquisa Ecologia e Processos Microbianos Aplicados (EPMA):

- Morfologia e Fisiologia Microbiana.
- Genética Microbiana.
- Métodos Moleculares Aplicados a Microbiologia.

4.2. Para os inscritos nas linhas de pesquisa Ecologia e Manejo de Fitopatógenos (EMF) e Diversidade Genética e Interações Microrganismo-Planta (DGIM):

- Interações Microbianas no Solo (positivas e negativas).
- Interações Planta-Microrganismo.
- Estudos Epidemiológicos de Microrganismos Fitopatogênicos.
- Controle de Microrganismos Fitopatogênicos.

4.3. Bibliografia Sugerida:

- BERGAMIN FILHO, A.; KIMATI, H & AMORIN, L. (EDS). **Manual de fitopatologia**. São Paulo: Agronômica Ceres, 2011. 4ª edição.
- FRANCO, B. D. G. M.; LANDGRAF, M. **Microbiologia dos alimentos**. São Paulo: Atheneu, 2005. 182p.
- GERMANO, P.M.L.; GERMANO, M.I.S. **Higiene e vigilância sanitária de alimentos**. São Paulo: Manole, 2015, 5ª edição.
- MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; DUNLAP, P.V.; CLARK, D. **Microbiologia de Brock**. Artmed (Editora), 2016. 14ª edição.
- NELSON, DAVID L.; COX, MICHAEL M. LENHINGER – **Princípios de Bioquímica**. Artmed Editora, 2014. 6ª Edição.
- SIQUEIRA, J.O. & MOREIRA, F.M.S. **Microbiologia e Bioquímica do Solo**. Editora UFLA, 2006. 2ª edição.
- TORTORA, GERARD J.; FUNKE, BERDELL R.; CASE, CHRISTINE L. **Microbiologia**. Artmed (Editora), 2016. 12ª edição.

5. Observações:

No processo de inscrição, o(a) candidato(a) deve tomar conhecimento e aceitar o conteúdo do edital.

Os candidatos devem ter plena ciência de que, se aceitos no processo seletivo, as datas de conclusão e colação de grau (dia/mês/ano) constantes nos documentos comprobatórios da graduação deverão ser **anteriores ao último dia de matrícula** no Programa de Mestrado em Microbiologia Agrícola, conforme calendário estabelecido para o período. Caso o(a) candidato(a) não apresente o documento comprobatório de conclusão de curso no **ato da matrícula**, será automaticamente desclassificado(a), ficando impossibilitado de efetuar a matrícula.

A aprovação no Exame de Seleção não garante ao(a) candidato(a) o recebimento de uma bolsa de estudos. Em caso de disponibilidade de bolsas, estas serão distribuídas de acordo com a classificação geral. As vagas liberadas por eventuais desistências de candidatos selecionados poderão ser ocupadas por uma segunda chamada dos candidatos classificados dentro da mesma linha de pesquisa ou linha de pesquisa afim, obedecendo-se à ordem de classificação. A

comunicação poderá ser feita via postal, e-mail ou telegrama, vencido o prazo para a inscrição dos ocupantes das vagas oferecidas.

Os candidatos aprovados deverão confirmar o interesse em participar do Programa por e-mail para a Comissão Organizadora, dentro do prazo estipulado pela Coordenação. Candidatos que confirmarem participação em mais de um programa de pós-graduação da UFRB, serão automaticamente desligados do Programa de Pós-Graduação em Microbiologia Agrícola.

Os candidatos que foram desligados ou abandonaram outros programas de pós-graduação da UFRB, sem justificativas oficialmente aceitas, terão a homologação da inscrição condicionada à avaliação pela comissão de seleção, podendo ser indeferida.

Os candidatos devem ter ciência de que deverão ter dedicação exclusiva ao mestrado, estando vetada a participação concomitante em outros cursos de graduação, pós-graduação, ou afins, inclusive cursos de longa distância, sob pena de ter sua matrícula no Programa cancelada.

Casos omissos, não previstos no presente edital, serão julgados pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Microbiologia Agrícola.

6. Presidente da comissão organizadora da seleção do PPGMA:

Profa. Dra. Norma Suely Evangelista-Barreto

Contato: nsevangelista@ufrb.edu.br ou nsevangelista@gmail.com

Cruz das Almas, 05 de abril de 2019

Ana Cristina Fermino Soares
Coordenadora do PPGMA

ANEXO 1
FICHA DE INSCRIÇÃO



Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO CURSO DE MESTRADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MICROBIOLOGIA AGRÍCOLA

DOCUMENTOS EXIGIDOS

Cópia do diploma do último nível cursado (ou equivalente);
Cópia do Histórico Escolar;
Cópia do "Curriculum Vitae" documentado;
Cópia do RG e CPF.

Recibo do pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 65,00 (sessenta e cinco reais). A taxa deve ser paga com boleto (GRU simples) gerado no site da secretaria da fazenda, conforme instruções contidas no edital.

IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)

NOME COMPLETO: _____ E-MAIL: _____

NOME SOCIAL: _____ PESSOA TRANS: SIM [] NÃO []

DECLARAÇÃO ÉTNICA-RACIAL: BRANCO [] PRETO [] PARDO [] INDÍGENA [] QUILOMBOLA []

PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
SIM [] NÃO [] QUAL: _____

CPF: _____ IDENTIDADE: _____ ORGÃO EMISSOR: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ NACIONALIDADE: _____ VISTO PERMANENTE _____ SEXO: _____
[] Sim [] Não [] Masc. [] Fem.

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

CEP: _____ CIDADE: _____ UF: _____ PAÍS: _____ FONE: _____

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Graduação	NOME DO CURSO: _____	ANO DE CONCLUSÃO: _____
	INSTITUIÇÃO: _____	
	PAÍS: _____ CIDADE: _____	UF: _____
Pós-Graduação	NOME DO CURSO: _____	NÍVEL: _____ ANO DE CONCLUSÃO: _____
	INSTITUIÇÃO: _____	
	PAÍS: _____ CIDADE: _____	UF: _____
	NOME DO CURSO: _____	NÍVEL: _____ ANO DE CONCLUSÃO: _____
	INSTITUIÇÃO: _____	
	PAÍS: _____ CIDADE: _____	UF: _____

ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO**INSTITUIÇÃO****PERÍODO**

Desde Até

Tipo de atividade (docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular). Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas três últimas atividades profissionais remuneradas.

FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS

- Possuo bolsa de estudos concedida (ou a ser concedida) pela _____.
- Mantereí vínculo empregatício durante o curso, recebendo meus vencimentos.
- Mantereí vínculo empregatício durante o curso sem receber meus vencimentos.
- Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa.
- Servidor(a) técnico-administrativo(a) da UFRB (Resolução CONSUNI 002/2009)

OBS: - A seleção do(a) candidato(a) para a realização do curso de mestrado não implica em compromisso de fornecimento de bolsa de estudo;

- O(A) candidato(a) estrangeiro deverá comprovar os meios que disporá para financiar seus estudos.

OPÇÃO RESERVA DE VAGAS - RESOLUÇÃO CONAC Nº 033/2018NÃO SIM ;

- Racial (Negro: preto/pardo)
- Indígena
- Quilombola
- Pessoa Trans
- Pessoa com Deficiência

ORIENTADOR DE INTERESSE: ASSINALAR APENAS UM**Linhas de Pesquisa:****1. Ecologia e Processos Microbianos Aplicados (EPMA)**

Márcia Luciana Cazetta - ()

Rafaela Simão Abrahão Nóbrega - ()

2. Ecologia e Manejo de Fitopatógenos (EMF)

Francisco Ferraz Laranjeira Barbosa - ()

Harllen Sandro Alves da Silva - ()

3. Diversidade Genética e Interações Micro-organismo-planta (DGIM)

Eduardo Chumbinho de Andrade - ()

Saulo Alves Santos de Oliveira - ()

LOCAL DE PROVA

O candidato deverá indicar a cidade onde prefere fazer a prova, conforme item 1.4 deste edital.

DECLARAÇÃO

Declaro que este formulário contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas de pós-graduação na UFRB, comprometo-me a cumprir seus regulamentos, assim como do Programa no qual solicito minha admissão.

Data

Candidato(a)

Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

FOTO
3X4
(Atual e
Colorida)

ANEXO A

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Eu, _____, portador/a do CPF n.º _____ e documento de identidade n.º _____, convocado/a para aferição na UFRB relativo ao período letivo 2019.2, candidato/a ao ingresso no Programa de Pós-Graduação em _____, declaro-me: PRETO/A PARDO/A

Os seguintes motivos justificam minha autodeclaração:

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (conforme § 4º do artigo 41 da Resolução CONSUNI nº 003/2018) e que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante

Parecer Motivado

A Comissão de aferição de autodeclaração, conforme portaria normativa nº 04/2018 do MPOG, considerou para fins de ingresso na UFRB, apenas as características fenotípicas do/ candidato/a (conjunto de características físicas do indivíduo, predominantemente a cor da pele, a textura do cabelo e os aspectos faciais)

As características fenotípicas confirmam a autodeclaração ()	As características fenotípicas não confirmam a autodeclaração ()
--	--

Data: ___/___/___

Presidente da Comissão



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

FOTO
3X4
(Atual e
Colorida)

ANEXO B

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE INDÍGENA – TADII

Eu, _____, portador/a do CPF n.º _____ e documento de identidade n.º _____, convocado/a para aferição na UFRB relativo ao período letivo 2019.2, candidato/a ao ingresso no Programa de Pós-Graduação em _____, **declaro meu pertencimento ao povo indígena** _____.

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (conforme § 4º do artigo 41 da Resolução CONSUNI nº 003/2018) e que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante

Parecer Motivado	
A Comissão de aferição de autodeclaração, considerou para fins de ingresso na UFRB, as documentações apresentadas de pertencimento ao povo indígena.	
Os documentos apresentados confirmam a autodeclaração indígena ()	Os documentos apresentados não confirmam a autodeclaração indígena ()
Data: ____/____/____	
_____ Presidente da Comissão	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

FOTO
3X4
(Atual e
Colorida)

ANEXO C

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE QUILOMBOLA – TAIQ

Eu, _____, portador/a do CPF n.º _____ e documento de identidade n.º _____, convocado/a para aferição na UFRB relativo ao período letivo 2019.2, candidato/a ao ingresso no Programa de Pós-Graduação em _____, **declaro meu pertencimento à comunidade quilombola** _____.

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (conforme § 4º do artigo 41 da Resolução CONSUNI n.º 003/2018) e que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante

Parecer Motivado

A Comissão de aferição de autodeclaração, considerou para fins de ingresso na UFRB, as documentações apresentadas de pertencimento à comunidade quilombola.

Os documentos apresentados **confirmam** a autodeclaração quilombola ()

Os documentos apresentados **não confirmam** a autodeclaração quilombola ()

Data: ___/___/___

Presidente da Comissão



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

ANEXO D

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO PARA MORADORES
REMANESCENTES DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS**

Eu/Nós, abaixo assinado/s, declaro/amos para os devidos fins de direito que o/a candidato/a _____, RG n.º _____ CPF n.º _____, nascido em ____/____/____, pertencente á comunidade quilombola _____ é membro desta comunidade, situada no município _____, Estado _____.

Declaro/amos serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro/amos ainda que estou/amos ciente/s de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Liderança

RG: _____ / CPF: _____

Local: _____, de _____ de _____.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

FOTO
3X4
(Atual e
Colorida)

ANEXO E

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA TRANS (TRANSGÊNERO, TRANSSEXUAL, TRAVESTI) - TAPT

Eu, _____, portador/a do
CPF n.º _____ e documento de identidade n.º _____, optante pelo
nome social _____,
candidato/a ao ingresso no Programa de Pós-Graduação em
_____, para ingresso no período
letivo 2019.2, **declaro minha condição de PESSOA TRANS (transgênero, transsexual, travesti):**

TRANSGÊNERO TRANSSEXUAL TRAVESTI

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (conforme § 4º do artigo 41 da Resolução CONSUNI nº 003/2018) e que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

FOTO
3X4
(Atual e
Colorida)

ANEXO F

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, CPF n.º _____, portador/a do documento de identidade n.º _____, convocado/a para matrícula na UFRB no curso de _____, declaro possuir deficiência:

TIPO DE DEFICIENCIA:

- Física
 Intelectual
 Auditiva
 Múltipla
 Visual
 Espectro Autista

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (Portaria Normativa nº 9, de 05 de Maio de 2017, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Comissão de verificação da Pessoa com Deficiência	
Verificação em: _____/_____/_____	<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido
_____ Presidente da Comissão	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

ANEXO G

MODELO RELATÓRIO DE DESCRITIVO DE FUNCIONALIDADE

(Este formulário deverá ser preenchido pelo profissional de saúde que emitir os laudos médicos)

Identificação:

Nome: _____

Idade: _____ Deficiência: _____

Permanente () Transitória ()

Descrição Funcional:

Possibilidades de realizar atividades relacionadas às dimensões de acessibilidade:

Arquitetônica:

Mobiliário;

Sinalização;

Adaptação de espaço;

Outros

Comunicacional:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sistema de leitura/escrita; | <input type="checkbox"/> Ledor; |
| <input type="checkbox"/> Prova ampliada; | <input type="checkbox"/> Transcrição; |
| <input type="checkbox"/> Leitura Labial; | <input type="checkbox"/> Guia-intérprete; |
| <input type="checkbox"/> Tradutor/intérprete de Libras; | <input type="checkbox"/> Outras Tecnologias Assistiva. |
| <input type="checkbox"/> Braile; | |
| <input type="checkbox"/> Libras tátil; | |

Complementar

Demais informações que o profissional julgar relevante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas
Comissão de Aferição de Autodeclaração

ANEXO H
FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Eu, _____, portador/a do RG nº _____ e CPF nº _____, convocado/a para matrícula na UFRB do período letivo _____, no curso _____, residente na/o _____, desejo interpor recurso contra _____, conforme detalhamento abaixo:

Argumento para Interposição de Recurso:

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do/a Declarante