<http://www.cpscetec.com.br>, aba Projetos, HAE, documentos de apoio

DADOS FUNCIONAIS DO COORDENADOR DE PROJETOS RESPONSÁVEL POR CLASSES DESCENTRALIZADAS - 2022

**ANEXO I**

ETEC SEDE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DA CLASSE DESCENTRALIZADA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( )Expansão ( )Futura Etec ( )Convênio com Prefeitura Municipal

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do docente: Doc. Identidade:  Contratado pelo CEETEPS em: Matrícula:  E-mail:  Número HAE:  Outras Unidades em que ministra aulas:  Outros Projetos (inserir novas linhas caso tenha mais projetos):   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tipo do Projeto | Unidade | Período (manhã/tarde/noite) | Qtde. de HAE | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| REQUISITOS  Titulação ( ) Graduação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Licenciatura Plena/equivalente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Especialização \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Mestrado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Doutorado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tem contrato com o CEETEPS por tempo indeterminado. ( ) não ( ) sim  Possui pelo menos três anos de experiência docente na Instituição. ( ) sim ( ) não  Possui pelo menos três anos de experiência em funções técnico-pedagógicas e/ou administrativas ( )  É Qualificado no Processo de Qualificação de Diretor ( ) (SOMENTE PARA FUTURAS ETECs) |

|  |
| --- |
| ( ) Atende a todos os requisitos previstos no artigo 2º da Deliberação CEETEPS 005, de 05-12-2013.  ( ) Não atende aos requisitos previstos no artigo 2º da Deliberação CEETEPS 005, de 05-12-2013.. A justificativa da direção consta do ofício nº \_\_\_\_\_\_, que encaminha o presente projeto. |

|  |
| --- |
| Declaração:  A Diretoria de Serviço Administrativo da Etec ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atesta as informações funcionais acima, constantes no prontuário do docente.  Data:  Carimbo e Assinatura do Diretor de Serviço Administrativo |

**DADOS FUNCIONAIS DO COORDENADOR DE PROJETOS RESPONSÁVEL POR CLASSES DESCENTRALIZADAS - 2022**

ANEXO II

Etec-sede (código e nome da unidade):

Nome da Classe Descentralizada:

Município:

Docente: Categoria:

|  |  |
| --- | --- |
| **Carga Horária Semanal** | **2022** |
| A - Horas-aula |  |
| B - Horas Atividade Específicas do Presente Projeto |  |
| C - Horas Atividade Específicas Outros Projetos, Coordenador de Curso, Responsável por Laboratório, etc. (inserir uma linha para cada projeto) |  |
| D – No caso de ter que deixar aulas para a execução deste projeto, informar a quantidade de aulas | (subtrair) |
| **Total Semanal**: (A+B+C-D) **Não poderá ultrapassar 40 horas semanais** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Se vai deixar aulas para o desenvolvimento do presente projeto, indique nome, categoria e número de aulas semanais do(s) professor(es) substituto(s).   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nome** | **Categoria** | **Nº de Aulas** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **OBS.: O projeto não poderá ser aprovado se não tiver substituto(s) para as aulas.** |

**Data prevista para início do Projeto:**

Exerce função administrativa no CEETEPS? ( ) sim ( ) não

Qual?

Local de trabalho:

Carga Horária Semanal:

|  |  |
| --- | --- |
| Local e data |  |
| Assinatura do Professor | Assinatura do Diretor de Serviço Administrativo |
|  | Assinatura do Diretor da Etec |
|  |  |