



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE -
www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO I

CRONOGRAMA Edital 5 2025 PM BVG Ciclo 3 2025 - Curso Produtor de Derivados do Leite

ETAPA	PERÍODO
Divulgação do edital	12/02/2025
Impugnação do edital	Das 11h do dia 12/02/2025 até as 17h do dia 13/02/2025
Inscrições (preenchimento do formulário eletrônico)	Das 11h do dia 13/02/2025 até às 23h59 do dia 16/02/2025
Divulgação das inscrições deferidas	17/02/2025
Interposição de Recurso contra inscrições indeferidas	18/02/2025 Das 08h às 17h
Resultado da análise de recurso contra inscrições indeferidas	18/02/2025 A partir das 18h
Resultado Provisório	18/02/2025 A partir das 19h
Interposição de recurso contra o Resultado Provisório	19/02/2025 Das 08h às 17h
Resultado da análise de recurso contra o Resultado Provisório	19/02/2025 A partir das 18h

ETAPA	PERÍODO
Resultado Final	19/02/2025 A partir das 19h



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:34, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054527** e o código CRC **605028F2**.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE -
www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE

Pela presente DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE, eu _____
_____, RG nº: _____, CPF nº:
_____, servidor público de matrícula nº: _____, ocupante do
cargo de _____ do Quadro de Pessoal do(a)
_____, em exercício na(o)
_____, declaro ter disponibilidade de até
_____ horas semanais, para participação nas atividades no âmbito do PROGRAMA
MULHERES MIL / BOLSA FORMAÇÃO.

DECLARO, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal e, estou ciente que, nos termos do § 1º do art. 9 da Lei 12.513 de 26/10/2011 e as horas trabalhadas, quando desempenhadas durante a minha jornada de trabalho, deverão ser compensadas.

Local e Data



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:35, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054539** e o código CRC **4A1FAD7E**.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE -
www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO III

DECLARAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA

Declaramos para os fins que se fizerem necessários que temos ciência e concordamos com a disponibilidade de até ____ horas semanais do servidor _____, RG nº _____, CPF nº _____, Matrícula nº _____, ocupante de cargo de _____ no IFCE para desempenhar a função de _____ no âmbito do PROGRAMA MULHERES MIL / BOLSA FORMAÇÃO no IFCE, sem prejuízo das atividades pelas quais o servidor é responsável.

Declaro que o supramencionado servidor não se encontra afastado da instituição por motivo de capacitação.

Declaro ainda estar ciente de que o servidor precisará comparecer às reuniões de trabalho da Equipe Multidisciplinar, em dias a serem definidos pela Coordenação Geral do PROGRAMA, conforme necessidade de serviço.

Local e Data

Nome do Servidor e assinatura eletrônica

Nome e assinatura eletrônica da Chefia Imediata
(Documento emitido pelo SEI)



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:35, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054548** e o código CRC **6BBE7DC1**.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE -
www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO-BOLSISTA

Eu, _____, CPF: _____, SIAPE Nº. _____, candidato na seleção para atividade de _____, declaro ter ciência das informações contidas na Chamada Interna Simplificada Edital Nº 5/2025 - Campus Boa Viagem e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista no âmbito do Programa, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I - cumprir a carga horária semanal estabelecida para a atividade na qual fui selecionado, sob pena de suspensão da bolsa ou desligamento do Programa;

II - comprovar desempenho satisfatório, sob pena de suspensão da bolsa ou desligamento do Programa, consoante às normas definidas pelo IFCE/Gestão Geral do Programa e pela RESOLUÇÃO CD/FNDE Nº. 04 de 16 de março/2012;

III - cumprir as atribuições determinadas pela RESOLUÇÃO CD/FNDE Nº. 04 de 16 de março/2012 atendendo os prazos solicitados pela equipe gestora do Programa no Campus Boa Viagem, bem como pela Gestão Geral do Programa no IFCE;

IV - cumprir a minha carga horária regular de aulas nos cursos regulares e outras atribuições no IFCE;

V - encerrar o registro de aulas e conteúdos no diário de classe/Sistema Acadêmico/diário de classe, somente quando 100% (cem por cento) da carga horária e de conteúdos da disciplina para qual fui selecionado e convocado tiver registrada.

VI - não permitir choques de horários no Sistema Acadêmico entre as disciplinas do Programa e as disciplinas do Programa com as do Ensino Regular.

Finalmente, que estou ciente de que a inobservância dos requisitos citados acima e/ou a prática de qualquer ato de má-fé, implicará (ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição proporcional e imediata dos recursos, de acordo com os parâmetros previstos em lei competente.

Local e Data

Nome do servidor e assinatura eletrônica (Documento emitido pelo SEI)

Nome do servidor e assinatura eletrônica
(Documento emitido pelo SEI)



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:36, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054554** e o código CRC **95DEA7AA**.

23822.000289/2025-55

7054554v2



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE -
www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO V

REQUERIMENTO DE RECURSO

Nome do(a) Candidato(a)	
Função Pretendida	
CPF	
E-mail	
Telefone	
RECURSO	

Local e Data

Nome do servidor e assinatura eletrônica
(Documento emitido pelo SEI)



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:36, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054564** e o código CRC **BA01DD46**.

23822.000289/2025-55

7054564v2



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE -
www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO VI

TABELA DE CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO PARA SELEÇÃO DA ATIVIDADE DE PROFESSOR

CRITÉRIOS CLASSIFICATÓRIOS PARA SELEÇÃO DOS BOLSISTAS		
FORMAÇÃO ACADÊMICA		PONTUAÇÃO ÚNICA
Especialização		1,0
Mestrado		3,0
Doutorado		5,0
SUBTOTAL		5,0
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL		PONTUAÇÃO
ITEM	Unitário	Máximo
Experiência em docência em cursos do Programa Mulheres Mil	5,0 (por semestre letivo)	20,0
Experiência docente no ensino técnico, e/ou modalidade de Educação de Jovens e Adultos, e/ou superior na ÁREA para a qual está concorrendo.	3,0 (por semestre letivo)	12,0
Experiência docente no ensino técnico, e/ou modalidade de Educação de Jovens e Adultos, e/ou superior em outras áreas.	1,0 (por semestre letivo)	4,0
Experiência docente em Cursos de Formação Inicial e Continuada	1,0 (por participação)	4,0
SUBTOTAL		40,0



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:36, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054570** e o código CRC **9B577D16**.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rodovia Pres. Juscelino Kubitschek - BR 020 - Km 209 - S/N - Bairro Anafuê - CEP 63.870-000 - Boa Viagem - CE - www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23822.000289/2025-55

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Boa Viagem

ANEXO VII

DIVULGAÇÃO DE VAGAS PARA PROFESSOR CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA (FIC) - MULHERES MIL

UNIDADE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA DA UNIDADE	TURNO	HABILITAÇÃO EXIGIDA	VAGAS	CADASTRO DE RESERVA
ÉTICA E CIDADANIA	20h	Vespertino	Curso Superior em Filosofia, Pedagogia, Psicologia, Sociologia, Habilitação em Letras, Licenciaturas, Direito e áreas afins.	01	02
PRODUÇÃO TEXTUAL E ORATÓRIA	20h	Vespertino	Curso Superior em Letras e áreas afins.	01	02
MATEMÁTICA, EDUCAÇÃO FINANCEIRA, TECNOLOGIAS E ALFABETIZAÇÃO DIGITAL	20h	Vespertino	Curso Superior em Matemática, Contabilidade, Administração, Física, Economia, Ciências da Computação, Engenharia da Computação, Engenharia de Telecomunicações, Redes de Computadores, Análise e Desenvolvimento de Sistemas de Informação, Licenciatura em Informática e áreas afins.	01	02

EMPREENDEDORISMO E ECONOMIA SOLIDÁRIA	20h	Vespertino	Curso Superior em Geografia, História, Sociologia, Administração, Economia, Matemática, Ciências Contábeis, Licenciaturas, Engenharia de Produção e áreas afins.	01	02
INTRODUÇÃO AO CURSO E MANEJO DE BOVINOS E CAPRINOS LEITEIROS	20h	Vespertino	Curso Superior em Zootecnia, Medicina Veterinária, Tecnólogo em Agropecuária e Agronomia.	01	02
PROCESSAMENTO DE DERIVADOS LÁCTEOS	20h	Vespertino	Curso Superior em Zootecnia, Engenharia de Alimentos, Tecnólogo em Agropecuária e Medicina Veterinária.	01	02
HIGIENE E FERRAMENTAS DE CONTROLE DE QUALIDADE	20h	Vespertino	Curso Superior em Zootecnia, Engenharia de Alimentos, Tecnólogo em Agropecuária, Agronomia, Medicina Veterinária e Biologia.	01	02
CONSERVAÇÃO E EMBALAGEM DE PRODUTOS LÁCTEOS	20h	Vespertino	Curso Superior em Zootecnia, Tecnólogo em Agropecuária, Engenharia de Alimentos e áreas afins.	01	02



Documento assinado eletronicamente por **Delanne Cristina Souza de Sena Fontinele, Supervisor(a) de Curso**, em 13/02/2025, às 10:37, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7054578** e o código CRC **C69369A3**.

