



**PROGRAMA DE POS GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM GESTÃO NAS ORGANIZAÇÕES  
APRENDENTES  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PROCESSO SELETIVO PARA SELEÇÃO DE TUTORIA**



**ANEXO II – FICHA DE INSCRIÇÃO**

À

COMISSÃO DE SELEÇÃO DE TUTOR PRESENCIAL

\_\_\_\_\_, nascida  
(o) em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, residente à

\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_,  
cidade: \_\_\_\_\_, Telefone: \_\_\_\_\_,

Email \_\_\_\_\_ vem requerer à Vossa  
Senhoria sua inscrição ao Processo Seletivo Simplificado com vistas à contratação de Tutor  
Presencial na disciplina

\_\_\_\_\_ para o PROGRAMA DE POS GRADUAÇÃO PROFISSIONAL  
EM GESTÃO EM ORGANIZAÇÕES - MPMGOA, da Universidade Federal da Paraíba,

Nestes Termos,  
Pede deferimento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Funcionário(a) Receptor da Inscrição



**PROGRAMA DE POS GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM GESTÃO NAS ORGANIZAÇÕES  
APRENDENTES  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PROCESSO SELETIVO PARA SELEÇÃO DE TUTORIA**



**ANEXO III – TERMO DE COMPROMISSO**

Declaro, para os devidos fins, que eu,  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nascido em  
\_\_\_\_\_ residente à  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, candidato(a) à  
uma vaga de Tutor Presencial do Mestrado Profissional em Gestão em Organizações  
Aprendentes (MPGOA), da Universidade Federal da Paraíba, tenho ciência das obrigações  
inerentes à função de Tutor, no que diz respeito ao cumprimento de 20 (vinte) horas semanais  
de trabalho.

Nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I – dedicação integral de 20 (vinte horas semanais) de atividades no Mestrado Profissional em  
Gestão em Organizações Aprendentes (MPGOA), da Universidade Federal da Paraíba,  
conforme horário a ser definido a posteriori pela Coordenação do Mestrado.

II – Ter disponibilidade dos sábados, caso tenha que colaborar com a realização de atividades  
acadêmicas do Mestrado.

A inobservância dos requisitos citados acima implicará no cancelamento do cadastro do  
bolsista e seu afastamento da tutoria.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Funcionário(a) Receptor da Inscrição

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)