

EDITAL Nº 059/2026 – DEAD/FUERN**CONVOCA TUTORES(AS) PRESENCIAIS PARA ATUAÇÃO NOS CURSOS DE TECNOLOGIA EM SISTEMAS PARA INTERNET, LETRAS LÍNGUA PORTUGUESA E LETRAS LÍNGUA INGLESA, NA MODALIDADE A DISTÂNCIA.**

A Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FUERN, por meio da Diretoria de Educação a Distância – DEaD, torna pública a convocação de tutores(as) presenciais classificados(as) no Processo Seletivo regido pelo Edital nº009/2025 – DEaD/FUERN, para atuação no curso de Tecnologia em Sistemas para Internet, Licenciatura em Letras Língua Portuguesa e Letras Língua Inglesa, na modalidade a distância.

1. DA CONVOCAÇÃO

1.1. Consta no quadro abaixo a lista de candidatos(as) convocados(as) para atuação como tutores(as) tutores(as) presenciais no curso de **Licenciatura em Letras Língua Inglesa**, na modalidade a distância, de acordo com o resultado final divulgado no edital nº009/2025 – DEaD/FUERN.

TUTORES(AS) PRESENCIAIS LICENCIATURA EM LETRAS LÍNGUA INGLESA		
Nome do(a) candidato(a)	Polo	Reserva
PAULO RICARDO FERNANDES ROCHA	Apodi	AC

AC – Ampla Concorrência; PCD – Pessoa com Deficiência; PPI – Preto, Pardo e Indígena.

2. DA CONVOCAÇÃO E DA VINCULAÇÃO

2.1. Os(As) candidatos(as) constantes no quadro do item 1.1 deverão enviar a Declaração de Aceite (Anexo deste Edital) para o e-mail financeirodead@uern.br até as **23h59 do dia 20 de março de 2026**.

2.2. O Setor Financeiro enviará para o endereço eletrônico informado pelo(a) candidato(a) na Declaração de Aceite o link de acesso ao Sistema de Controle de Bolsas e Auxílios (SCBA) e o respectivo tutorial para a realização do cadastro no sistema de bolsas que se encontra no site da DEAD no endereço <https://dead.uern.br/tutorial-scba/>.

2.3. O(A) candidato(a), após aceder ao sistema por meio de senha CAPES ou via portal GOV.BR, deverá preencher os dados solicitados e anexar a documentação exigida. As etapas consistem em:

- a) Dados dos Beneficiários;
- b) Dados Bancários e Documentos;
- c) Aceitação do Termo de Compromisso, conforme as diretrizes da Portaria CAPES nº 309/2024.

2.4. No que se refere à documentação técnica no SCBA, o(a) candidato(a) deverá anexar:

- a) Diploma da última formação
- b) Comprovante de Seleção (Cópia deste Edital de Convocação)
- c) Comprovante de processo seletivo (Cópia do Edital de Abertura deste Processo Seletivo)
- d) Comprovante de residência no Brasil, emitido há, no máximo, 06 meses

2.5. Os(As) candidatos(as) convocados(as) que não realizarem o cadastro completo no SCBA ficarão impossibilitados de receber a bolsa CAPES, conforme normas do Sistema UAB.

2.6. Os(As) candidatos(as) convocados(as) que não enviarem a Declaração de Aceite no prazo estipulado no item 2.1 deste Edital serão desclassificados(as), autorizando a DEAD/UERN a convocar imediatamente o próximo candidato(a) na ordem de classificação do Cadastro de Reserva.

Mossoró/RN, 17 de março de 2026.

Giann Mendes Ribeiro
Diretor da DEaD/UERN
Portaria nº 3649/2025 - GP/FUERN

ANEXO**DECLARAÇÃO DE ACEITE**

À Diretoria de Educação a Distância (DEaD)- UERN

Eu, _____, inscrito(a)
no CPF nº _____, e-mail _____ e
telefone para contato _____, declaro, para os devidos fins, que recebi a
convocação realizada pela Diretoria de Educação a Distância (DEaD) e manifesto, de forma livre e
consciente, meu ACEITE para atuar na condição de Bolsista CAPES, na função de
_____, vinculado(a) ao Curso
_____, conforme as disposições previstas no edital e
no programa ao qual estou vinculado(a).

Declaro estar ciente das atribuições, responsabilidades, carga horária, prazos e normas estabelecidas pela
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pela instituição executora,
comprometendo-me a cumprir integralmente as atividades designadas, em conformidade com a legislação
vigente e os regulamentos institucionais aplicáveis.

Declaro, ainda, que atendo aos requisitos exigidos para a concessão da bolsa e que as informações
prestadas são verdadeiras, assumindo total responsabilidade por sua veracidade.

Firmo o presente termo para que produza seus efeitos legais.

Local: _____

Data: ____/____/____

Assinatura Eletrônica GOV.br: _____