

EDITAL Nº 164/2026 – DEAD/FUERN

CONVOCA COORDENADOR DE TUTORIA PARA ATUAÇÃO NA DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA DA UERN, CONFORME EDITAL DE SELEÇÃO DEAD/FUERN Nº178/2024.

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 coordenador de tutoria para atuação na Diretoria de Educação a Distância da UERN.

1. DA CONVOCAÇÃO

- 1.1. Consta no quadro abaixo a lista de candidato convocado para atuação como coordenador de tutoria na Diretoria de Educação a Distância da UERN.

NOME DO(A) CANDIDATO(A)	RESERVA DE VAGA
RUMMENING MARINHO DOS SANTOS	AC

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 E tutoria@dead.uern.br até as 23h59 do dia 02 de novembro de 2026.

2.1.1 (A) candidato(a) convocado(a) deverá apresentar-se presencialmente no dia 03 de novembro de 2026, às 9h, na Diretoria de Educação a Distância (DEAD/UERN), localizada no Campus Universitário Central, Rua Professor Antônio Campos, s/n, BR 110, km 48, Bairro Costa e Silva, Mossoró/RN, para os encaminhamentos pertinentes à vinculação e início das atividades.

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, 29 de outubro de 2026.

GIANN MENDES RIBEIRO:91333784449
Assinado de forma digital por GIANN MENDES RIBEIRO:91333784449
Dados: 2026.10.28 12:25:51 -03'00'

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: _____