



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Avenida Tabeião Luiz Nogueira Lima, s/n - Bairro Santo Antônio - CEP 62.324-075 - Tianguá - CE - www.ifce.edu.br

EDITAL Nº 14/2024 DG-TIA/TIANGUA-IFCE

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA INGRESSO NO CURSO DE EXTENSÃO LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (Libras).

O DIRETOR-GERAL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ - IFCE, CAMPUS TIANGUÁ, no uso de suas atribuições legais e de acordo com as disposições da legislação pertinente, faz saber, pelo presente Edital, que estarão abertas, de **01 a 03 de outubro de 2024**, as inscrições para o Processo Seletivo Simplificado do Curso de Extensão Língua Brasileira de Sinais (Libras) - 40h.

1. DAS FINALIDADES

- 1.1. A presente Chamada Pública tem por finalidade a oferta de vagas para o curso de extensão, na modalidade presencial.
- 1.2. São objetivos específicos do curso:
 - Desenvolver vocabulário em Libras;
 - Aplicar a Língua Brasileira de Sinais em frases simples.
 - Desenvolver conhecimento sobre conceitos que permeiam a comunidade, identidade e cultura Surda.

2. DA OFERTA DAS VAGAS

- 2.1. Serão ofertadas o total de 20 vagas, distribuídas em 01 turma para a comunidade externa.

3. DO PÚBLICO-ALVO

- 3.1. O curso será destinado aos Profissionais Assistentes Sociais do município de Ibiapina-CE.

4. DAS INSCRIÇÕES E PRAZOS

- 4.1. O candidato deverá efetivar sua inscrição através da entrega da ficha de matrícula (Anexo I) devidamente preenchida, no **período de 01 a 03 de outubro de 2024**, das 08:00h às 17h00h, juntamente com a documentação comprobatória, na Recepção do IFCE/*campus* Tianguá, no endereço: Avenida Tabeião Luiz Nogueira Lima, s/n , - Bairro Santo Antônio - CEP 62.324-075 - Tianguá - CE.
- 4.2. A documentação necessária para a inscrição deverá ser apresentada no ato da sua efetivação, sem prorrogação, em original e fotocópia que ficará retida no IFCE/ *campus* Tianguá.
 - 4.2.1. São documentos exigidos para efetivação da inscrição:
 - Identidade (original e fotocópia);
 - CPF (original e fotocópia);
 - Certidão de Nascimento ou Casamento (original e fotocópia);
 - Título de Eleitor e comprovante de votação/ maiores de 18 anos (original e fotocópia);
 - Certificado de Quitação Militar/ sexo masculino, maiores de idade (original e fotocópia);
 - Comprovante de endereço atualizado com CEP (original e fotocópia);
 - Comprovante de escolaridade.
- 4.3. A inscrição implica, automaticamente, o conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas pelo IFCE/ *campus* Tianguá nesta Chamada Pública, das quais o candidato ou seu representante legal não poderão, em hipótese alguma, alegar desconhecimento.
- 4.4. O candidato menor de idade deverá estar acompanhado de seu responsável. (VETADO)
- 4.5. Estando o candidato impedido de comparecer para efetuar sua inscrição, o mesmo poderá enviar um representante legal, munido dos documentos originais do candidato.

4.6. São de inteira responsabilidade dos candidatos as informações prestadas no ato da inscrição e serão anuladas, a qualquer tempo, as inscrições que não obedeçam às determinações contidas nesta Chamada Pública.

4.7. O IFCE/*campus* Tianguá não se responsabilizará por solicitação de inscrição não efetivada por motivos alheios à sua responsabilidade

4.8. Informações adicionais poderão ser obtidas pelo endereço eletrônico: ifce.edu.br/tiangua e pelo e-mail: edital.extensao.tiangua@ifce.edu.br

5. DA SELEÇÃO DOS CANDIDATOS E DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

5.1. A seleção consiste na classificação de candidatos à matrícula no Curso proposto e se dará da seguinte forma:

5.1.1. As vagas serão preenchidas de acordo com a ordem de inscrição, considerando a documentação completa no período estabelecido neste edital. Todavia, será aceita a quantidade de 05 vagas suplentes a serem consideradas como classificáveis para integrarem uma lista de espera, em caso de desistência ou irregularidade na inscrição.

5.1.2. Caso as vagas não sejam preenchidas ou exista desistência nas duas primeiras semanas do curso, o IFCE *campus* Tianguá convocará os suplentes, por telefone ou correio eletrônico, seguindo rigorosamente a ordem de classificação.

5.2. A lista com os nomes dos(as) candidatos(as) selecionados(as) será divulgada no dia **08 de outubro de 2024**, no Site Oficial do IFCE *campus* Tianguá.

6. DAS MATRÍCULAS

6.1. Serão automaticamente matriculados os(as) candidatos(as) classificados dentro do limite das vagas no processo seletivo.

6.2. Os candidatos classificáveis, além das vagas disponíveis no presente edital, integrarão uma lista de espera cujos nomes, na ordem de inscrição, serão convocados caso haja disponibilidade de vagas.

6.3. O aluno matriculado terá sua matrícula cancelada se deixar de comparecer, sem justificativa aceita pela Coordenação do Curso, aos dois primeiros dias de aula, e sua vaga será preenchida pelo primeiro candidato da lista de espera.

7. DO INÍCIO E DURAÇÃO DO CURSO

7.1. O curso possui carga horária de 40 horas, com duração estimada de 20 semanas, durante o período de **22 de outubro de 2024 a 11 de março de 2025**. Os cursistas matriculados frequentarão as aulas que irão acontecer **às terças-feiras, das 08:30h às 10:30h, de forma presencial**, nas dependências do **Centro de Assistência Social, do Município de Ibiapina-CE**.

8. DOS INFORMES GERAIS DO CURSO

8.1. O curso é gratuito, sendo de responsabilidade do aluno o deslocamento até o local das aulas e a aquisição de material didático.

8.2. Durante o curso será ministrado o seguinte Conteúdo Programático:

8.2.1. Vocabulário em Língua Brasileira de Sinais

8.2.1.1. Alfabeto manual

8.2.1.2. Números em Libras

8.2.1.3. Cumprimentos e saudações

8.2.1.4. Família

8.2.1.5. Animais

8.2.1.6. Espaços sociais

8.2.1.7. Verbos

8.2.1.8. Pronomes pessoais e demonstrativos

8.2.1.9. Cores

8.2.1.10. Calendário

8.2.1.11. Outros vocabulários, conforme necessidade da turma

- 8.2.2. Conceitos sobre a surdez e o surdo
- 8.2.2.1. Cultura e identidade surda
- 8.2.2.2. Histórico sobre a Língua Brasileira de Sinais e as implicações deste para o surdo
- 8.2.2.3. Gramática da Libras
- 8.2.2.4. Expressões faciais e corporais
- 8.3. As aulas serão ministradas pela Professora do IFCE, Hivi de Castro Sperandio.
- 8.4. Para o recebimento do Certificado de participação no curso serão exigidos o percentual mínimo de frequência de 75% (setenta e cinco por cento) do total de aulas dadas e, nas avaliações, o percentual mínimo 60% de aproveitamento.
- 8.5. Ao término do curso, a solicitação de emissão do certificado deverá ser feita pelo participante, através de solicitação formal no sistema de protocolo da Coordenadoria de Controle Acadêmico (CCA), que terá um prazo de até 90 dias para a entrega do documento requerido.

9. DO CALENDÁRIO

- 9.1. As atividades relacionadas a este edital deverão ser realizadas nos prazos estabelecidos na Tabela 1.

Tabela 1 - Cronograma de Atividades

| Atividades | Datas |
|---|------------------------|
| Publicação do Edital | 27/09/2024 |
| Impugnação do Edital | 30/09/2024 |
| Período de Inscrição | 01 a 03/10/2024 |
| Divulgação dos Candidatos Classificados | 08/10/2024 |
| Início das Aulas | 22/10/2024 |
| Previsão de Término das Aulas | 11/03/2025 |

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 10.1. Ao *campus* Tianguá reserva-se o direito de não ofertar o curso caso não tenha atingido o número mínimo de vagas.
- 10.2. Em situações excepcionais, devidamente justificadas pela Coordenação do Curso, e aprovadas pela Direção-Geral do *campus* Tianguá, poderá ser antecipado ou prorrogado o prazo da sua realização, desde que não haja prejuízos à Política de Extensão do *campus* Tianguá.
- 10.3. Os casos omissos, não previstos nesta Chamada Pública, serão julgados pela Coordenação de Extensão ou setor equivalente, para o qual só cabem recursos a suas decisões junto à Direção-Geral do *campus* Tianguá.
- 10.4. Este Edital entrará em vigor na data da sua publicação.

Tianguá/CE, 27 de setembro de 2024.

JACKSON NUNES E VASCONCELOS
Diretor-Geral
IFCE *campus* Tianguá



Documento assinado eletronicamente por **Jackson Nunes e Vasconcelos, Diretor Geral do Campus Tianguá**, em 27/09/2024, às 11:27, 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 **6526956** e o código CRC **6760586D**.

ANEXO I

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO - PROEXT
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA



FICHA DE MATRÍCULA - CURSO DE EXTENSÃO

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TOS OS CAMPOS - LETRA DE FORMA

CAMPUS:

CURSO:

DADOS PESSOAIS

| | | | | | |
|--------------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| NOME: | | NASCIMENTO: | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | |
| ENDEREÇO: | Nº: | COMPLEMENTO: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| CIDADE: | BAIRRO: | CEP: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| SEXO: | EMAIL: | TELEFONE-RESIDENCIAL: | TELEFONE-COMERCIAL: | FAX: | CELULAR: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NACIONALIDADE: | ESTADO CIVIL: | Nº DE FILHOS: | PROFISSÃO: | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| NATURALIDADE: | RAÇA / COR: | GRAU DE INSTRUÇÃO: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO: | | | | | ANO DE CONCLUSÃO: |
| <input type="text"/> | | | | | <input type="text"/> |

NECESSIDADE ESPECIAL: AUDITIVA VISUAL FÍSICA OUTRAS NECESSIDADES TIPO DE ESCOLA DE ORIGEM: PÚBLICA PRIVADA

DOCUMENTAÇÃO

| | | | | |
|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| CPF: | Nº. CIA: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| Nº. IDENTIDADE: | ESTADO: | ORÇÃO EXPEDIDOR: | DATA: | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Nº. TÍTULO ELEITORAL: | ZONA ELEITORAL: | SEÇÃO ELEITORAL: | DATA: | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Nº. RESEVISTA: | REGIÃO MILITAR: | C.S.M.: | ESTADO: | ANO: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DADOS DA FAMÍLIA

| | | | |
|----------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| NOME DO PAI: | NOME DA MÃE: | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| GRAU DE INSTRUÇÃO: | GRAU DE INSTRUÇÃO: | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| ENDEREÇO: | Nº: | COMPLEMENTO: | BAIRRO: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CIDADE: | | | CEP: |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| E-MAIL DOS PAIS: | TELEFONE-RESIDENCIAL: | TELEFONE-COMERCIAL: | ESTADO CIVIL DOS PAIS: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| RENDIA FAMILIAR: | ONDE O ALUNO RESIDE: | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |

OBS.: Confirmação de matrícula - Deverá ser realizada, impreterivelmente, até o 2º (segundo) encontro a partir do início das aulas previstas no calendário do curso.

_____/_____/_____
ASSINATURA DE ALUNO

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO - PROEXT COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA COMPROVANTE DE PRÉ - MATRÍCULA - CURSO DE EXTENSÃO

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| NOME DO ALUNO: | <input type="text"/> | |
| ÁREA / HABILITAÇÃO: | SEMESTRE: | ANO: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Confirmação de Matrícula - Deverá ser realizada, impreterivelmente, até o 2º (segundo) encontro a partir do início das aulas previstas no calendário do curso.
Início das aulas: ____/____/____

_____/_____/_____
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL (CCA/IFCE)