



Edital nº 01/2019 Incubadora Sul Capixaba
Seleção de alunos para o curso de “Pré-Incubação para empreendedores inovadores”

Retificado em 10/06/2019

A Incubadora Sul Capixaba, no uso de suas atribuições legais, torna pública a abertura de vagas para seleção de alunos para o curso de Formação Inicial Continuada (FIC) “Pré-Incubação para empreendedores inovadores”.

1. CONCEITOS

1.1. Para efeito de definição dos termos utilizados neste edital, entende-se como:

1.1.1. Núcleos Incubadores: unidades de incubação de empreendimentos inovadores, vinculados à Incubadora do Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes) e da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), que visam propiciar ambiente e condições adequadas para a criação, o desenvolvimento e a consolidação de empresas ou associações civis no mercado.

1.1.2. Pré-incubação: conjunto de atividades que visam apoiar o empreendedor a aperfeiçoar seu empreendimento, de forma a prepará-lo para os processos seletivos de incubação.

2. DOS OBJETIVOS

2.1. São objetivos do curso de pré-incubação:

- a) capacitar potenciais empreendedores.
- b) auxiliar no desenvolvimento das competências empreendedoras.
- c) oferecer condições para que os potenciais empreendedores sejam capazes de entender, visualizar e planejar o empreendimento, com foco na criação do modelo de negócio e o aperfeiçoamento do protótipo do produto ou da modelagem do processo até o lançamento no mercado.

3. DAS VAGAS

3.1. Serão ofertadas 80 (oitenta) vagas para o curso de “Pré-Incubação para empreendedores inovadores” do Programa de Pré-incubação da Incubadora Sul



Capixaba.

4. DOS CANDIDATOS ELEGÍVEIS

4.1. Poderão candidatar-se pessoas físicas maiores de 18 anos.

5. DAS INSCRIÇÕES PARA O PROCESSO DE SELEÇÃO

5.1. A inscrição do (a) candidato (a) no presente processo seletivo implica, por sua parte, total conhecimento do teor deste edital, bem como a aceitação do que nele está contido.

5.2. A inscrição será realizada exclusivamente por meio do endereço eletrônico <https://questionario.ifes.edu.br/index.php/317529?lang=pt-BR> que estará disponível a partir de 00h00min do dia 13 de maio de 2019 até as 23h59min do dia 23 de junho de 2019, sendo necessário o envio dos seguintes documentos:

5.3. Documentos a serem enviados para inscrição:

- a) Formulário de inscrição devidamente preenchido de acordo com o item 5.2.;
- ~~b) Currículo Lattes ou Vitae, em formato “.pdf” ou “.jpeg”;~~
- ~~c) Documentação comprobatória dos itens declarados no currículo para fins de pontuação, conforme Anexo II deste edital, em arquivo único, no formato “.pdf” ou “.jpeg”;~~

5.4. As inscrições realizadas com informações incompletas, fora do prazo estabelecido ou que apresentarem quaisquer documentos em desacordo com o disposto neste edital serão automaticamente indeferidas;

5.5. A Incubadora Sul Capixaba não se responsabilizará por fatores de ordem técnica que impeçam o envio eletrônico dos documentos exigidos neste Edital.

~~**5.6.** A análise do currículo será feita considerando-se formação acadêmica e experiência profissional, conforme alíneas “a” e “b” e Anexo II.~~

- ~~a) Formação acadêmica — serão considerados diplomas de graduação e pós-graduação, certificados de cursos, palestras, atividades e eventos com carga horária igual ou superior a 10 horas (até 50 pontos).~~
- ~~b) Experiência profissional (até 50 pontos).~~

~~**5.7.** O currículo do candidato pode ser apresentado tanto na versão de curriculum vitae, como de currículo lattes.~~



~~5.8. A documentação comprobatória da experiência profissional do candidato deverá ser feita por meio de cópias de carteira de trabalho e/ou declarações das empresas, e devem ser enviadas no ato da inscrição, sob pena de exclusão do candidato do certame.~~

5.9. A efetivação da inscrição implica na aceitação tácita de todas as condições fixadas para a participação no processo seletivo. O proponente não pode, portanto, sob hipótese alguma, alegar desconhecimento das normas do presente Edital.

6. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

6.1. O processo de seleção será conduzido e julgado pela Coordenação da Incubadora Sul Capixaba.

6.2. Serão eliminados da seleção os candidatos que não apresentarem toda a documentação descrita no item 5 deste edital.

6.3. Os candidatos serão classificados pela ordem de inscrição até o limite de vagas descrito no item 3.

6.4. A Incubadora Sul Capixaba se reserva o direito de aumentar a oferta de vagas previstas no item 3 do presente edital.

7. DA DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS

7.1. Os resultados relativos ao processo de seleção serão publicados na página eletrônica do Ifes - Campus de Alegre: alegre.ifes.edu.br e da UFES – Campus de Alegre: www.alegre.ufes.br.

7.2. Os candidatos classificados serão convocados por meio da divulgação do resultado para matrícula no curso. Portanto, não haverá contato da Incubadora Sul Capixaba diretamente com os candidatos.

7.3. O comparecimento às atividades presenciais é obrigatório, de modo que as faltas deverão ser justificadas legalmente.

8. DO CURSO DE PRÉ-INCUBAÇÃO PARA EMPREENDEDORES INOVADORES



8.1. O curso terá uma carga horária total de 160 horas e será ofertado na modalidade a distância por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle, com encontros presenciais no Ifes – Campus de Alegre, conforme Cronograma (Item 12).

8.2. As atividades presenciais do curso serão realizadas em dois encontros, conforme Cronograma (Item 12).

Parágrafo único: Em caso de necessidade, os encontros presenciais poderão ser reagendados ou ainda encontros extras poderão ser marcados.

8.3. A aprovação no curso se dará mediante frequência mínima de 75% nos encontros presenciais e conceito final igual ou superior a 60 pontos.

9. DOS RECURSOS

9.1. Os recursos (Anexo IV) deverão ser entregues, por escrito, na Incubadora Sul Capixaba (Diretoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão (DPPGE) do Ifes Campus de Alegre) ou na Subprefeitura Setorial Sul da UFES – Campus de Alegre (Prédio administrativo), período de 10h às 16h, conforme Cronograma (Item 12).

10. DO PROCESSO DE MATRÍCULA

10.1. Após a seleção, os documentos citados abaixo deverão ser entregues impressos na DPPGE do Ifes – Campus de Alegre, Rive – ES, ou na Subprefeitura Setorial Sul, Prédio administrativo, Universidade Federal do Espírito Santo, Alto Universitário, Alegre-ES, para realização da matrícula no curso de “Pré-Incubação para empreendedores inovadores”:

- a) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- b) 02 (duas) fotos 3x4 recente;
- c) Documento de Identificação (RG, CTPS, CNH);
- d) CPF;
- e) Título de Eleitor e a certidão de quitação eleitoral;
- f) Comprovante de quitação com o serviço militar para os candidatos do sexo masculino;
- g) Requerimento de matrícula preenchido (Anexo I);
- h) Termo de cessão de imagem e voz preenchido (Anexo II);
- i) Termo de responsabilidade preenchido (Anexo III);



10.2. A matrícula do aluno no curso de "Pré-incubação para empreendedores inovadores" poderá ser feita por terceiros mediante apresentação de procuração devidamente assinada pelo candidato.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. Os pedidos de esclarecimentos poderão ser encaminhados para o e-mail: incubadorasulcapixaba@gmail.com ou pelo telefone: (28) 3564-1800 (ramal 1855).

11.2. Os alunos do curso de "Pré-incubação para empreendedores inovadores" da Incubadora Sul Capixaba deverão seguir todos os regulamentos e regimentos do Ifes-Campus de Alegre.

11.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação da Incubadora Sul Capixaba.

12. CRONOGRAMA

Atividade	Data
Lançamento do edital	13/05/2019
Inscrições	13/05 a 23/06/2019
Publicação do resultado	24/06/2019
Recursos	25/06/2019
Resultado final	26/06/2019
Período de matrícula dos selecionados	27/06 a 08/07/2019
Aula inaugural (atividade presencial)	11/07/2019 (noite)
Apresentação do trabalho final (atividade presencial)	06/09/2019

Alegre, 10 de junho de 2019

Dirceu Pratisoli
Diretor-Geral CCAE/UFES
Portaria n.º 1.110
DOU de 18/05/2016

Neuza Maria Brunoro Costa
Diretora-Geral
CCENS/UFES
Portaria n.º 1.108
DOU de 18/05/2016

**Maria Valdete Santos
Tannure**
Diretora-Geral
Ifes – Campus de Alegre
Portaria n.º 3.271
DOU de 23/11/2017

ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

NOME DO CANDIDATO			
DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIDADE			
NÚMERO	DATA DE EMISSÃO	ORGÃO EMISSOR	
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, NÚMERO, APARTAMENTO, ETC)			
BAIRRO	CIDADE	CEP	UF
TELEFONE	E-MAIL		DATA DE NASCIMENTO

Solicito à Incubadora Sul Capixaba a minha inscrição no Processo Seletivo para seleção de alunos para o curso de Formação Inicial Continuada “Pré-Incubação para empreendedores inovadores”, de acordo com os dados acima. Declaro estar ciente e concordar plenamente com todos os termos do Edital da Incubadora Sul Capixaba n.º 01/2019, de 13 de maio de 2019.

Alegre – ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do candidato

ANEXO II – FICHA DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO

Especificação	Quantidade máxima	Valor por comprovação
FORMAÇÃO ACADÊMICA		
Certificado de Curso Doutorado ¹	20,0 pontos	20,0 pontos
Certificado de Curso Mestrado ¹	10,0 pontos	10,0 pontos
Certificado de Curso de Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i> ¹	5,0 pontos	5,0 pontos
Certificado de Conclusão de curso de Graduação ¹	3,0 pontos	3,0 pontos
Certificados de participação em cursos na área de Gestão, Administração ou Empreendedorismo, em Instituição de Ensino devidamente regularizada, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, exceto Especialização <i>Lato Sensu</i>	5,0 pontos	1,0 ponto por atividade
Participação em Palestras e/ou eventos	2,0 pontos	0,2 ponto por atividade
Atestado ou Declaração de atuação como bolsista de pesquisa, monitoria, extensão e estágio (tempo mínimo de 06 meses)	5,0 pontos	1,0 ponto para cada 06 meses de atividade
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL		
Atestado ou Declaração de experiência profissional comprovado por meio de declaração da Instituição ou carteira de trabalho	50,0 pontos	0,5 ponto por mês de atividade

¹Obtido em curso que atenda às prescrições da Resolução no 01/2007 do Conselho Nacional de Educação ou, quando estrangeiro, devidamente revalidado.

ANEXO I – REQUERIMENTO DE MATRÍCULA PREENCHIDO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS DE ALEGRE

Rodovia BR-482 (Cachoeiro-Alegre), Km 47 – Distrito de Rive – Caixa Postal 47 – 29500-000 – Alegre – ES
28 3564-1800

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

(Preencher sem abreviaturas com os dados do aluno)

Eu:															
Data de Nasc.: ___ / ___ / _____												Naturalidade:			
Etnia: () Branca () Amarela () Parda () Indígena () Preta () Outra:												Nacionalidade:			
Endereço:								Nº				Complemento:			
Bairro:								Procedência: () Urbana () Rural							
Cidade:								Estado:				Sexo: () M () F			
Quantas pessoas residem na mesma casa, incluir o(a) aluno(a):								Renda Familiar Bruta (salários): R\$							
Com quem reside: () Pais () Pai () Mãe () Cônjuge () Outros. Especificar:															
Telefone fixo:						Celular:			Estado Civil:				N.º de filhos:		
Profissão:								Tipo Sanguíneo:							
Grau de Instrução:															
Necessidades específicas: () Sim () Não								Qual (is):							
E-mail do aluno (obrigatório)															
Nome do Pai:								Tel.:							
Grau da Instrução: Ensino								E-mail do pai:							
Nome da Mãe:								Tel.:							
Grau da Instrução: Ensino								E-mail da mãe:							
Responsável pelo aluno:								Grau de parentesco:							
Endereço, se diferente do aluno:												Nº:		Complemento:	
Bairro:								Procedência: () Urbana () Rural							
Cidade:								Estado:				Tel.:			

Aluno beneficiário do Programa Bolsa Família: () Sim () Não	
Assinale o tipo de vaga concorrida: () Ampla concorrência	
SD ()	() Ação Afirmativa 1: Preto, Pardo ou Indígena () Outras Etnias () CD ()
SD ()	() Ação Afirmativa 2: Preto, Pardo ou Indígena () Outras Etnias () CD ()
Venho requerer matrícula para o Curso em	A distância

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

Alegre – ES, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do(a) Aluno(a), se maior, ou responsável

Servidor responsável pelo atendimento

ANEXO II - TERMO DE CESSÃO DE IMAGEM E VOZ PREENCHIDO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS DE ALEGRE

Rodovia BR-482 (Cachoeiro-Alegre), Km 47 – Distrito de Rive – Caixa Postal 47 – 29500-000 – Alegre – ES
28 3564-1800

TERMO DE CESSÃO DE IMAGEM E VOZ

Nome: _____
Data Nascimento: ____/____/____ CPF: _____
Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____
Profissão: _____
Endereço: _____
CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____
Telefone: () _____ E-mail: _____

Ora designado **CEDENTE**, firma e celebra com a UFES – Universidade Federal do Espírito Santo e com o Ifes – Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Espírito Santo, por meio do Campus de Alegre, Rodovia BR-482 (Cachoeiro-Alegre), Km 47 – Distrito de Rive, Alegre - ES, designado **CESSIONÁRIO**, o presente TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ mediante às cláusulas e condições abaixo discriminadas, que voluntariamente aceitam e outorgam:

- 1- por meio do presente instrumento, autorizo o Ifes a utilizar minha imagem e/ou voz, captada por meio de fotografias, gravações de áudios e/ou filmagens de depoimentos, declarações, videoconferência, conferência web, entrevistas e/ou ações outras realizadas a serem utilizados para fins de divulgação de materiais institucionais, em qualquer tipo de suporte, por tempo indeterminado;
- 2- afirmo ter ciência que a transferência é concedida em caráter total, gratuito e não exclusivo, não havendo impedimento para que o(s) CEDENTE(s) utilize(m) o material captado como desejar(em);
- 3- declaro que o Ifes está autorizado a ser proprietário dos resultados do referido material produzido, com direito de utilização, de forma ilimitada e por um prazo indefinido no que se refere à concessão de direitos autorais, utilização e licenciamento a terceiros, para que façam uso, de qualquer forma, no todo ou em parte, deste material ou de qualquer reprodução do mesmo em conexão com o MEC;
- 3- declaro, ainda, que renuncio a qualquer direito de fiscalização ou aprovação do uso da imagem e outras informações ou de utilizações decorrentes da mesma. Reconheço que o MEC confiará nesta

autorização de forma absoluta e concordo não exigir qualquer indenização relacionada ao exercício das autorizações concedidas por meio deste instrumento;

4- a cessão objeto deste Termo abrange o direito do CESSIONÁRIO de utilizar a IMAGEM E VOZ do CEDENTE sob as modalidades existentes, tais como reprodução, representação, tradução, distribuição, entre outras, sendo vedada qualquer utilização com finalidade lucrativa;

5- a cessão dos direitos autorais relativos à IMAGEM E VOZ do CEDENTE é por prazo indeterminado, a não ser que uma das partes notifique a outra, por escrito, com a antecedência mínima de 90 (noventa dias).

Fica designado o foro da Justiça Federal, da seção Judiciária do Espírito Santo, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao cumprimento deste instrumento, desde que não possam ser superadas pela mediação administrativa.

Assinatura do CEDENTE ou responsável legal

ANEXO III - TERMO DE RESPONSABILIDADE PREENCHIDO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS DE ALEGRE

Rodovia BR-482 (Cachoeiro-Alegre), Km 47 – Distrito de Rive – Caixa Postal 47 – 29500-000 – Alegre – ES
28 3564-1800

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Pelo presente, eu, _____, responsabilizo-me pela indenização de todo e qualquer dano que venha a ser causado por _____ ao patrimônio desta Instituição Federal de Ensino.

E por estar de acordo com os termos apresentados, firmo o presente.

Alegre, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Responsável

ANEXO IV - FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

INFORMAÇÕES DO PROPONENTE	
Nome	
CPF	

RECURSO CONTRA DECISÃO RELATIVA AO EDITAL DE SELEÇÃO DE ALUNOS PARA O CURSO DE “PRÉ-INCUBAÇÃO PARA EMPREENDEDORES INOVADORES”	
Objeto do recurso	
Especificação dos itens questionados	
Recurso	
Apresentação de argumentação clara e objetiva atentando-se aos documentos e/ou procedimentos objetos do recurso)	
Relação de documentos anexados (se necessário)	
1.	
2.	

Alegre, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do candidato