|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FORMULÁRIO** - **PROPOSTA PROJETO DE EXTENSÃO** | |
| **TÍTULO DA ATIVIDADE** |  | |
| **TIPO DE ATIVIDADE** | ( ) Palestra. ( ) Simpósio.  ( ) Conferência. ( ) Workshop. ( ) Congresso. ( ) Ação social / Extensão. ( ) Mesa redonda. ( ) Minicurso. | ( ) Painel. ( ) Oficina. ( ) Seminário. ( ) Visita técnica.  ( ) Outros – especificar: |
| **LINHAS DE CONHECIMENTO** | ( ) Exatas. ( ) Gerenciais. | ( ) Humanas. ( ) Saúde. |
| **DATAS**  **(Mínimo de 7 dias para solicitação)** | Solicitação no setor de Extensão: Data do evento: | |
| **HORÁRIO DO EVENTO** | Durante a semana (manhã):  Durante a semana (manhã e tarde):  Durante a semana (tarde e noite):  Durante a semana (noite): | |
| **CONTATO DO PROPONENTE** | Nome:  Período:  Telefone:  E-mail: | |
| **PROFESSOR ORIENTADOR DO PROJETO** | Nome completo: | |
| **EQUIPE ORGANIZADORA** | 01 - Nome: Matrícula:  02 - Nome: Matrícula:  03 - Nome: Matrícula:  04 - Nome: Matrícula:  05 - Nome: Matrícula:  06 - Nome: Matrícula:  07 - Nome: Matrícula:  08 - Nome: Matrícula:  09 - Nome: Matrícula: | |
| **OBJETIVO GERAL** |  | |
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**  **(No mínimo três objetivos)** | 01-  02-  03- | |
| **JUSTIFICATIVA** |  | |
| **CARGA HORÁRIA DO EVENTO** | Teórica: ­­­­­  Prática:  **Total de horas (prática e/ou teórica):** | |
| **METODOLOGIA** | ( ) Aula expositiva. ( ) Atividade prática. ( ) Outros – especificar: | |
| **ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS** |  | |
| **PALESTRANTE/ PROFESSOR/CONVIDADO** | Nome completo:  CPF:  Titulação:  Minicurrículo:  Telefone:  E-mail:  ( ) Convidado Externo. ( ) Convidado Interno. | |
| **PÚBLICO-ALVO** |  | |
| **Nº DE PÚBLICO ESPERADO** |  | |
| **LOCAL DO EVENTO** |  | |
| **RECURSOS AUDIOVISUAIS** | ( ) Data Show. ( ) Solicitação de criação de arte e/ou folder para divulgação. ( ) Som. ( ) Vídeo. ( ) Microfone. ( ) Outros – especificar: | |
| **INFRAESTRUTURA** | ( ) Sala de aula – especificar: ( ) Auditório de 200 lugares (cadeiras móveis).  ( ) Auditório de 700 lugares (cadeiras fixas).  ( ) Laboratório de informática.  ( ) Outros – especificar: | |
| **VINCULADO ÀS LIGAS**  **ACADÊMICAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS** | **( ) SIM. ( ) NÃO.**  Sigla da Liga:  Nome da Liga: | |

**( ) PROJETO APROVADO. ( ) PROJETO NÃO APROVADO. ( ) REAPRESENTAR.**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA DO PROPONENTE**  **CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA PROFESSOR ORIENTADOR**  **CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO**  **CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA COORDENADOR DO CURSO**  **CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS** |

**É OBRIGATÓRIO ANEXAR A PROGRAMAÇÃO COMPLETA E/OU CRONOGRAMA PRÉ-ESTABELECIDO DO PROJETO. EM CASOS DE EVENTOS DE LIGAS ACADÊMICAS, ANEXAR TAMBÉM A ARTE.**

**É OBRIGATÓRIA A ENTREGA DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FINAL DO PROJETO AO TÉRMINO DAS ATIVIDADES.**

**É OBRIGATÓRIO MANTER O CONTROLE DE PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE QUE VENHA ATUAR NO PROJETO.**