

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

**PROJETO DE EXTENSÃO**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO**
 |
| Título do Projeto: |
| Proponente: |
| Cursos/ Semestres: | Carga Horária:  |
| **2- ÁREA TEMÁTICA** |
|  |
| **3- BREVE HISTÓRICO SOBRE O PROJETO** |
| *Período de Execução*Data de início: Data de término:  | *Início das Ações*Horário de início: Horário término: |
| Público Alvo do Projeto: |
| **4-JUSTIFICATIVA** (*Fundamente a proposta do Plano de Trabalho, indicando a relevância social, acadêmica, científica e/ou cultural e extensionista)* |
|  |
| **5- OBJETIVOS** *(São alvos concretos que se busca alcançar no âmbito da proposta. Indique os objetivos a serem alcançados)* |
| **Objetivo Geral****Objetivos Específicos** |
| **6- METODOLOGIA E ESTRATÉGIA DE AÇÃO***(Descrever a metodologia a ser empregada na execução do Plano de Trabalho)* |
| * Especifique se haverá Atividades complementar deste evento, e descreve quantas horas serão emitidas no certificado:

Organizador: horas:Palestrante: horas:Participante: horas: |
| **7- IMPACTO ECONÔMICO/SOCIAL/AMBIENTAL ESPERADO** |
|  |
| **8- CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES** (*Especificar as atividades previstas e o período de duração a que se refere o Plano de Trabalho – Ver quadro a seguir)* |
| **N°** | **Atividades** | **Data de início** | **Data de término** |
| O1 |  |  |  |
| 02 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **7- Orçamento Detalhado e Financiamento – com indicação da contrapartida da EDUVALE**(Usar este orçamento quando o projeto prevê receita - Especificar em forma de Tabela o material de consumo, material permanente, pagamento a terceiros (pessoa física e/ou jurídica) e outros itens necessários para o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa). |
| **DESCRIÇÃO** | **QTDADE** | **R$ RECEITA (+ )** | **R$ DESPESA (-)** | **(=) SALDO** |
| **UNIDADE** | **TOTAL** | **UNIDADE** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **8- Referências** (Listar, obrigatoriamente, os trabalhos citados no texto. Todas as referências devem seguir as normas da ABNT vigente. |
|  |
| *(Usar o quadro abaixo, caso o projeto não esteja prevendo formas de busca de recurso financeiro fora da IES)* |
| **N°** | **ESPECIFICAÇÃO** | **VALOR****UNITÁRIO****R$** | **QTDADE** | **VALOR****TOTAL****R$** | **VALOR****EDUVALE****R$** | **VALOR****PARCEIRO****R$** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof (Digite o nome do Professor)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. (Digite o nome do Coordenador)

Coordenação de Curso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof.º.Magno Rafael Miranda Santos

Coordenação NEACO

**APROVADO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ana Claudia Gutierrez de O.Daleffe

 Direção

Data: ----/---/2019