

**FORMULÁRIO DE PROPOSTA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS**

**NÚCLEO DE EXTENSÃO – NEx FMIT**

(Preencher os dados utilizando-se de digitação)

**USO EXCLUSIVO DO NEX**

**Protocolo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

1. **ATIVIDADES EXTENSIONISTAS:**

( ) Programas ( ) Projetos ( ) Cursos ( ) Eventos ( ) Prestação de Serviços

* 1. A Atividade se relaciona à algum tema do Núcleo de Responsabilidade Social (NRS)?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais?

( ) Erradicação da pobreza;

( ) Fome zero e Agricultura sustentável;

( ) Saúde e Bem-estar;

( ) Educação de qualidade;

( ) Igualdade de gênero;

( ) Água potável e saneamento;

( ) Energia acessível e limpa;

( ) Trabalho decente e crescimento econômico;

( ) Indústria, Inovação e Infraestrutura;

( ) Redução das desigualdades de gênero;

( ) Cidades e comunidades sustentáveis;

( ) Consumo e produção responsáveis;

( ) Ação contra a mudança global do clima;

( ) Vida na água;

( ) Vida terrestre;

( ) Paz, justiça e instituições eficazes;

( ) Parcerias e meios de implementação

1. **TÍTULO:**
2. **ORIENTADOR (A):**
3. **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:**
4. **ESTA ATIVIDADE DE EXTENSÃO ESTÁ ARTICULADA:**

( ) ao Ensino ( ) à Pesquisa ( ) às Ligas ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ESTE FORMULÁRIO SE DESTINA À:**

( ) Primeira Submissão ( ) Retorno por Pendência ( ) Renovação de Projeto

1. **ITENS OBRIGATÓRIOS**

**7.1 – Caracterização do Problema:**

• Descrever objetivamente, com o apoio da literatura, o problema focalizado, **sua relevância** no contexto da área inserida e sua importância específica para o avanço do conhecimento.

• De que forma esta atividade contribui com a comunidade?

• Por que esta atividade é necessária?

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

**7.2 – Objetivos:**

• Cite os objetivos e metas da Atividade. Justificar a proposição e sua inserção na área proposta.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

**7.3 – Métodos e Procedimentos:**

• Descrever a metodologia empregada para a execução da Atividade e como os objetivos serão alcançados.

• Metodologia: será realizada de qual forma? (palestras, jogos, rodas de conversa...)

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

**7.4 – Resultados e/ou produtos esperados:**

• Descrever os resultados e/ ou produtos esperados.

• Estimar a repercussão e/ ou impactos socioeconômicos, técnico-científicos e ambientais dos resultados esperados na solução do problema focalizado.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

**7.5 – Recursos e Equipamentos Disponíveis:**

• Mencionar financiamentos de qualquer fonte (órgão financiador, número do processo e vigência).

• Listar materiais necessários

• Há alguma parceria envolvida? Qual? (Anexar documentos comprobatórios).

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

PARCERIA / PATROCÍNIO: ( ) Sim ( ) Não

INSTITUIÇÃO / ENTIDADE:

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIAL** | **QUANTIDADE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**7.6 – Riscos e Dificuldades:**

• Comentar sobre possíveis dificuldades e riscos potenciais que poderão interferir na execução das ações propostas e comprometer o alcance das metas e objetivos preconizados.

• Explicitar as medidas previstas para contornar ou superar essas dificuldades.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

**7.7 – Referências (em Vancouver):**

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CRONOGRAMA / PROGRAMAÇÃO – PRENCHER SOMENTE CASO SEJA UM PROJETO ANUAL**   • Selecione o(s) mês(es) de atuação e preencha os dados | | | | | | | |
| **X** | **MÊS** | **DATA(s)** | **ATIVIDADE(s)** | **LOCAL** | **PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS** | **MEMBROS DE EXECUÇÃO** | **CARGA HORÁRIA PREVISTA** |
|  | JANEIRO |  |  |  |  |  |  |
|  | FEVEREIRO |  |  |  |  |  |  |
|  | MARÇO |  |  |  |  |  |  |
|  | ABRIL |  |  |  |  |  |  |
|  | MAIO |  |  |  |  |  |  |
|  | JUNHO |  |  |  |  |  |  |
|  | JULHO |  |  |  |  |  |  |
|  | AGOSTO |  |  |  |  |  |  |
|  | SETEMBRO |  |  |  |  |  |  |
|  | OUTUBRO |  |  |  |  |  |  |
|  | NOVEMBRO |  |  |  |  |  |  |
|  | DEZEMBRO |  |  |  |  |  |  |

1. **CRONOGRAMA / PROGRAMAÇÃO – PREENCHER QUANDO A ATIVIDADE EXTENSIONISTA POSSUIR CURTA DURAÇÃO**

• Preencha este campo caso a atividade seja apenas uma palestra, curso, workshop ou outros de curta duração.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE** | **DATA** | **HORÁRIO** | **LOCAL** | **PROFISSIONAL ENVOLVIDO** | **MEMBROS DE EXECUÇÃO** | **CARGA HORÁRIA PREVISTA** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **CARGA HORÁRIA PREVISTA PARA OS CERTIFICADOS**

• Se os certificados/declarações forem emitidos pelo NEX especificar carga horária dos integrantes do projeto.

• Os certificados/declarações serão entregues ao coordenador do projeto.

• Demais membros que se integrarem à atividade durante a sua execução, deverão ser descritos no relatório final.

• Os cargos devem se dispor conforme **o Art. 25º da Sessão VI** do Regulamento.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DOS MEMBROS** | **FUNÇÃO/CARGO** | **DESCREVER DETALHADAMENTE CADA ATIVIDADE A SER EXECUTADA (QUE JUSTIFIQUE CARGA HORÁRIA)** | **CARGA HORÁRIA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **DADOS DOS COORDENADORES, ORIENTADORES E MEMBROS**

• Adicionar dados e assinatura do(s) coordenador(es) e orientador(es) da atividade.

• Preencha um quadro para cada participante.

• Adicionar dados de participantes externos/ profissionais envolvidos.

• **O NEX NÃO ACEITARÁ FORMULÁRIOS SEM A ASSINATURA DO ORIENTADOR.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ORIENTADOR** | |
| Nome Completo: | |
| E-mail | Telefone: |
| Endereço: | |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MEMBRO ACADÊMICO** | |
| Nome Completo: | |
| Cargo: | Período: |
| E-mail | Telefone: |
| Endereço: | |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MEMBRO ACADÊMICO** | |
| Nome Completo: | |
| Cargo: | Período: |
| E-mail | Telefone: |
| Endereço: | |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MEMBRO ACADÊMICO** | |
| Nome Completo: | |
| Cargo: | Período: |
| E-mail | Telefone: |
| Endereço: | |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MEMBRO ACADÊMICO** | |
| Nome Completo: | |
| Cargo: | Período: |
| E-mail | Telefone: |
| Endereço: | |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTICIPANTE EXTERNO** | |
| Nome Completo: | |
| Profissão: | |
| E-mail | Telefone: |
| Endereço: | |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Itajubá, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

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

Assinatura do(a) Orientador(a) da Atividade