

## **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

2. TÍTULO:

3. ORIENTADOR (A):

4. PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

5. ESTA ATIVIDADE DE EXTENSÃO ESTÁ ARTICULADA:

( ) Ao Ensino ( ) À Pesquisa ( ) Às Ligas ( ) Outros: \_\_\_\_\_

6. ESTE FORMULÁRIO SE DESTINA À:

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

## 7. 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]

## 8. CRONOGRAMA / PROGRAMAÇÃO – PREENCHER 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 |  |  |  |  |  |  |

#### 9. 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 |
|-----------|------|---------|-------|------------------------|---------------------|------------------------|
|           |      |         |       |                        |                     |                        |
|           |      |         |       |                        |                     |                        |
|           |      |         |       |                        |                     |                        |
|           |      |         |       |                        |                     |                        |
|           |      |         |       |                        |                     |                        |
|           |      |         |       |                        |                     |                        |

#### 10. 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 |
|------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                  |              |                                                                                        |               |
|                  |              |                                                                                        |               |
|                  |              |                                                                                        |               |
|                  |              |                                                                                        |               |
|                  |              |                                                                                        |               |



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

## 11. 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