

RELATÓRIO FINAL

NÚCLEO DE EXTENSÃO – NEX FMIT

(Preencher os dados utilizando-se de digitação)

1. ATIVIDADES EXTENSIONISTAS:

Programas Projetos Cursos Eventos Prestação de Serviços

2. TÍTULO:

3. ORIENTADOR (A):

4. E-MAIL:

5. AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA AÇÃO QUANTO AOS OBJETIVOS

Os objetivos foram alcançados:

Integralmente Parcialmente Não alcançados

Descrever quais objetivos foram alcançados ou não.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

6. INTERCORRÊNCIAS E AJUSTES REALIZADOS NO PROJETO

Não houve intercorrência Houve intercorrência

Explique a(s) intercorrência(s) e ajuste(s) se necessário.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

7. A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA AVALIAÇÃO FOI:

- Justifique e descreva a participação.
ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

8. PRODUTOS VINCULADOS (Quando se aplicar – anexar produções em informações complementares)

PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA			
PRODUÇÃO DIGITAL		PRODUÇÃO IMPRESSA	
PUBLICAÇÃO EM PERIÓDICOS		PUBLICAÇÃO EM PERIÓDICOS	
CAPÍTULOS DE LIVROS		CAPÍTULOS DE LIVROS	
LIVRO COMPLETO		LIVRO COMPLETO	
RESUMOS EM ANAIS		RESUMOS EM ANAIS	
TRABALHOS COMPLETOS EM ANAIS		TRABALHOS COMPLETOS EM ANAIS	
ESPECIFIQUE		ESPECIFIQUE	
PRODUÇÃO TÉCNICA			
PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS	SEMINÁRIOS		CONDIÇÃO DA PARTICIPAÇÃO
	FÓRUMS		
	ENCONTROS		
	MESAS REDONDAS		PALESTRANTE
	PAINÉIS		DEBATEDOR
	PALESTRAS		PAINELISTA
	OUTROS		PARTICIPANTE

9. IMPACTO E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

Indique os resultados imediatos observados na comunidade. (Descreva).

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

[INSIRA SEU TEXTO AQUI]

10. CARGA HORÁRIA REALIZADA

• Indicar os membros incluídos e excluídos da atividade, indicando a data e o motivo da exclusão, se for o caso.

• Indicar mudança na função ou cargo, assinalando a data e a justificativa, se for o caso.

ESTA CAIXA DEVE SER APAGADA.

NOME DOS MEMBROS	FUNÇÃO/ CARGO	MOTIVO DO DESLIGAMENTO OU DA INCLUSÃO DO MEMBRO NA ATIVIDADE. INFORMAR DATA (se for o caso)	CARGA HORÁRIA

11. CERTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE

• Cronograma realizado.

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						

12. REGISTRO DA ATIVIDADE

COLOCAR EM ANEXO TODOS OS REGISTROS DA EXECUÇÃO DA ATIVIDADE EXTENSIONISTA (IMAGENS, CARTILHAS, FOLDERS, BANNERS, ENTRE OUTROS).

- DEVERÁ SER ENTREGUE, JUNTAMENTE COM ESSE RELATÓRIO, A ATA DE REGISTRO DAS ATIVIDADES.

- AS IMAGENS DA ATIVIDADE DEVEM SER ENCAMINHADAS PARA O E-MAIL DO NEX (nex@fmit.edu.br)

- O NEX NÃO ACEITARÁ RELATÓRIOS SEM A ASSINATURA DO ORIENTADOR.

Itajubá, ____ de _____ de 201__.

Orientador (a) da Atividade Extensionista

Coordenador(a) do NEX