

FOLHA DE ROSTO REGISTRO DE PROJETO

A - INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO		
1. Título de projeto:		
2. Curso(s):		
3. Coordenadores do projeto:	3.1 E-mail institucional:	3.2. Contato:
B - ÁREAS TEMÁTICAS (pode marcar mais de uma)	C - MODALIDADE	
☐ 01 - Comunicação; ☐ 02 - Cultura e expressões artísticas, culturais e esportivas; ☐ 03 - Direitos humanos, inclusão e acessibilidade ; ☐ 04 - Educação e ética; ☐ 05 - Meio Ambiente e Sustentabilidade, Responsabilidade Social; ☐ 06 - Saúde e qualidade de vida; ☐ 07 - Empreendedorismo e Trabalho; ☐ 08 - Internacionalização; ☐ 09 - Empregabilidade; ☐ 10 - Foco no Egresso/ Acompanhamento do Egresso ; ☐ 11 - Tecnologia e Inovação;	☐ 01 - Projeto; ☐ 02 - Evento; ☐ 03 - Prestação de serviço; ☐ 04 - Campanhas; ☐ 05 - Programa; ☐ 06 - Cursos/oficinas;	
D - CARACTERIZAÇÃO		
5. Local de Realização:	6. Período de Realização:	
7. Público Alvo:		
8. Parceiros:		
11 – Terá RECEITA? (☐) SIM (☐) NÃO	12. Será solicitada receita à AFYA PARNAÍBA? (☐) SIM (☐) NÃO	R\$
PARECER/CIÊNCIA		
Parecer Direção Geral:	Data: / /	Assinatura /carimbo
Parecer Direção Administrativo/Financeiro:	Data: / /	Assinatura /carimbo
Ciência Coordenação Acadêmica:	Data: / /	Assinatura /carimbo

Ciência Coordenação Curso:	Data: / /	Assinatura /carimbo
Ciência Supervisor de facilites:	Data: / /	Assinatura /carimbo
Ciência Coordenação do Ambulatório Escola:	Data: / /	Assinatura /carimbo
Ciência Coordenação de laboratórios:	Data: / /	Assinatura /carimbo
Recebido pela CoPPExI para o registro:	Data: / /	Assinatura /carimbo



**CONTE-NOS SUSCINTAMENTE SOBRE O PROJETO PARA
COLOCARMOS NO SITE (até 200 palavras)**

REGISTRO DE PROJETO EXTENSÃO

Título de projeto: CLUBE DO LIVRO



Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS (pode marcar mais de uma)

- | | |
|--|---|
| ☐ 01 - Erradicação da pobreza | ☐ 10 - Redução das desigualdades Empregabilidade |
| ☐ 02 - Erradicação da fome | ☐ 11 - Cidades e comunidades sustentáveis |
| ☐ 03 - Saúde e Bem-Estar | ☐ 12 - Consumo e produção responsáveis |
| ☐ 04 - Educação de qualidade | ☐ 13 - Ação contra a Mudança Global do Clima |
| ☐ 05 - Igualdade de gênero | ☐ 14 - Vida na Água |
| ☐ 06 - Água Potável e Saneamento | ☐ 15 - Vida Terrestre |
| ☐ 07 - Energia acessível e limpa | ☐ 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes |
| ☐ 08 - Trabalho decente e crescimento econômico | ☐ 17 - Parcerias e Meios de Implementação |
| ☐ 09 Inovação e infraestrutura | |

Modalidade:

- ☐ Curso: ☐ Interno ☐ Externo
☐ Evento: ☐ Interno ☐ Externo
☐ Oficina: ☐ Interno ☐ Externo
☐ Projeto de Extensão
☐ Projeto de Extensão EIC
☐ Programas
☐ Projeto de Ensino
☐ Projeto de Inovação
☐ Projeto de Internacionalização
☐ Prestação de serviço
☐ Campanha
☐ Outro (especifique): _____

Informações adicionais quando for necessário realizar inscrições:

Data de início e término:

Local da inscrição:

Forma de pagamento:

Informações adicionais quando a modalidade: Pesquisa, Projeto integrador ou Projeto de Extensão Curricular

Tipo de pesquisa: ☐ qualitativa ☐ quantitativa ☐ quali-quantitativa ☐ NSA

Envolve seres humanos: ☐ sim ☐ não ☐ NSA

***Pesquisa que envolva seres humanos é obrigatória a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e o envio do comprovante em anexo. NSA = não se aplica**

Data de realização:

Carga horária total do projeto: _____

Carga horária do coordenador do projeto: _____

Carga horária dos estudantes envolvidos: _____

Carga horária da equipe técnica colaboradora: _____

Outros participantes (especifique): _____

(OBS: Fica estabelecido que os Projetos de Extensão Curriculares não serão certificados, tendo em vista a natureza da atividade ser obrigatória na matriz curricular do curso.

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE ORGANIZADORA

Comissão envolvida (Especificar se são Acadêmicos/ Professores/ Palestrantes) (OBS: Nos projetos de extensão o máximo de alunos permitidos são 25)



COORDENADOR DO PROJETO:	E-MAIL	TELEFONE
ORGANIZADORES		
NOME COMPLETO	E-MAIL	MATRICULA
Resumo do projeto: (máximo 250 caracteres)		
Público alvo:		
Número estimado de pessoas atendidas:		
Nº total de participantes envolvidos na operacionalização do projeto (coordenadores(as), docentes, discentes, colaboradores (as) e outros) :		
Especificar os nomes das comunidades assistidas:		
Haverá doações? Se sim, o que será doado e a quantidade:		
Justificativa: (resumida)		
Relevância social:		
Fundamentação teórica:		
Objetivos: (geral e específicos)		
Resultados esperados		
Metodologia: (descreva os passos)		
Integração entre Ensino – Pesquisa – Extensão – Inovação Tecnológica – Internacionalização do seu projeto: (descreva)		

Avaliação e acompanhamento do projeto: (se curso, incluir forma de avaliação e frequência)						
Cronograma de atividades: (*se curso, incluir cronograma das aulas com data e tipo de avaliação) Descrever						
PLANEJAMENTO						
DATA	HORÁRIO/ DURAÇÃO	Local	Descrever a atividade			
DESCREVER OS RECURSOS NECESSÁRIOS:						
Apoio e parceria extra institucional:						
RECEITA		DESPESA				
DE QUEM	VALOR	ITEM	QDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	PAGO A
TOTAL (A)		TOTAL(B)				Total (A-B)
Dependências físicas solicitadas: () Auditório () Laboratório de informática () Laboratório de saúde (especifique) () Ambulatório Escola (especifique) () Sala de aula () Sala invertida () Centro de eventos () Outro (especifique) *Informar ao lado a quantidade OBS: BIBLIOTECA						
Itens necessários para execução: () Data-show () Som, microfone () Mesa, cadeira () Passagem () Hospedagem () Outro (especifique) *Especificar e informar a quantidade						
Referências:						

DECLARO QUE ESTOU CIENTE DE QUE A EMISSÃO DE TODOS OS CERTIFICADOS REFERENTES A ESTE PROJETO ESTÁ CONDICIONADA À ENTREGA DO RELATÓRIO FINAL, DEVIDAMENTE DOCUMENTADO COM FOTOS E LISTA DE FREQUÊNCIA DOS PARTICIPANTES.

Data:

ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROJETO

