

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO SOB Nº:

ANEXO II - R

FORMULÁRIO DA VERSÃO FÍSICA DO PROJETO OU DA ATIVIDADE DE EXTENSÃO PBAEX 2017

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

01. Título do Projeto

1.1. Temporalidade/Duração e Carga horária

Data Início	Data Término	Duração	Carga Horária Semanal	Carga Horária Total
18/05/2017	18/11/2017	6 meses	10h	240h

02. Responsável Pelo Projeto/Atividade - Orientador

Nome:		Titulação:
Cat. Funcional: () Docente () Técnico Administrativo	E-mail:	Telefone:

03. Aluno Bolsista

Nome	Curso	Telefone	E-mail	C/H sem.	C/H Total

04. Instituições Parceiras (Neste caso, a responsabilidade pela constituição da parceria é do *campus*, por meio de setor de extensão, bem como dos responsáveis pelo projeto ou pela atividade)

Nome	Função no Projeto

05. Unidade de Ensino, Setor ou entidade(s) acadêmica(s) envolvida(s) na realização do Projeto/da Atividade

Nome	Função no Projeto

II – VINCULAÇÃO DO PROJETO/ DA ATIVIDADE À POLÍTICA DE EXTENSÃO DO IFRR

06. Área(s) Temática(s) da Política de Extensão do IFRR envolvida (s) (no máximo 3, enumerando-as de 1 a 3 por ordem de importância)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Comunicação | <input type="checkbox"/> Meio Ambiente |
| <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Saúde |
| <input type="checkbox"/> Direitos Humanos e Justiça | <input type="checkbox"/> Tecnologia e Produção |
| <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Trabalho |

07. Programas da Política de Extensão do IFRR envolvidos (marcar SOMENTE uma)

- Extensão Rural e Orientação Técnica ao Homem do Campo e aos APLS Urbanos e Rurais.
 Educação Profissional, Esporte, Cultura e Lazer.
 Educação Profissional, Tecnologia Social e Cidadania.

08. Linhas de Ação da Política de Extensão do IFRR (no máximo 3, enumerando-as de 1 a 3 por ordem de importância)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Acessibilidade | <input type="checkbox"/> Tecnologia, Produção e Inovação |
| <input type="checkbox"/> Artes e Patrimônio Histórico-Cultural | <input type="checkbox"/> Violência e Cultura da Paz |
| <input type="checkbox"/> Comunicação, Mídia e Marketing | <input type="checkbox"/> Direitos humanos e Diversidades |
| <input type="checkbox"/> Desenvolvimento Regional | <input type="checkbox"/> Produção Animal |
| <input type="checkbox"/> Educação e Formação Profissional | <input type="checkbox"/> Produção Vegetal |
| <input type="checkbox"/> Desenvolvimento Rural e Questão Agrária | <input type="checkbox"/> Esporte, Recreação e Lazer |
| <input type="checkbox"/> Meio Ambiente e Sustentabilidade | <input type="checkbox"/> Temas Específicos |
| <input type="checkbox"/> Qualidade de Vida e Saúde | |

III – DETALHAMENTO DO PROJETO/D A ATIVIDADE

09. Público- Alvo e Local de Execução do Projeto/da Atividade

--

10. Objetivo Geral (O que se pretende alcançar ao final do projeto?)

--

11. Objetivos Específicos (Desdobramento do Objetivo Geral, orientam as metas a serem alcançadas por meio dos indicadores físicos)

--

12. Justificativa (Detalhar o porquê do Projeto/da Atividade e demonstrar a relação com o Ensino e a Pesquisa)

--

13. Metodologia (Detalhar como o Projeto será executado)

--

14. Avaliação e Verificação de Resultados (De que maneira o Projeto será avaliado?)

--

15. Impactos e Resultados Esperados (Que benefícios são esperados?)

--

16. Cronograma de Execução do Projeto/da Atividade (distribuição das atividades ao longo do período de duração do projeto/da atividade)

Atividade (descrição)	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6

IV – DETALHAMENTO DOS RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS À EXECUÇÃO DO PROJETO/DA ATIVIDADE**17. Resumo Geral das Despesas Financeiras**

Descrição	Unidade	Quant.	Valor - R\$
CUSTO GERAL DO PROJETO/DA ATIVIDADE			

V – RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DO PROJETO/DA ATIVIDADE**18. ALUNO EXTENSIONISTA**

NOME: _____ Assinatura

19. SERVIDOR ORIENTADOR

NOME: _____ Assinatura

VI – APRECIÇÃO/APROVAÇÃO INTERNA DO PROJETO/DA ATIVIDADE

20. CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DA CHEFIA IMEDIATA DO SERVIDOR

Estou ciente do envolvimento do servidor acima identificado neste Projeto/ nesta Atividade e sou de parecer:

() Favorável () Desfavorável à aprovação deste Projeto / Programa / Atividade de Extensão.

Data: ____/____/____

NOME: _____

Assinatura

21. PARECER DA DIRETORIA/COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO DO *CAMPUS*

Esta Diretoria / Coordenação, considerando a Política de Extensão do IFRR e o Regulamento do PBAEX, é de parecer:

() Favorável () Desfavorável à aprovação deste Projeto/ desta Atividade de Extensão.

Data: ____/____/____

NOME: _____

Assinatura

22. PARECER DA DIRETORIA/COORD. DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO DO *CAMPUS*

Esta Diretoria / Coordenação, considerando a dotação financeira e orçamentária deste *Campus*, é de parecer:

() Favorável () Desfavorável à aprovação deste Projeto/ desta Atividade de Extensão.

Data: ____/____/____

NOME: _____

Assinatura

23. PARECER DA DIREÇÃO- GERAL DO *CAMPUS*

Esta Direção- Geral, considerando os pareceres anteriores, é de parecer:

() Favorável () Desfavorável à aprovação deste Projeto/desta Atividade de Extensão.

Data: ____/____/____

NOME: _____

Assinatura