**RELATÓRIO PROJETOS DE ENSINO**

|  |
| --- |
| ANO/SEMESTRE: |

|  |
| --- |
| **PROJETO/PROGRAMA** |
| PORTARIA DE INSTITUCIONALIZAÇÃO Nº: |
| TÍTULO: |

|  |  |
| --- | --- |
| **RELACIONE OS PROJETOS QUE COMPÕEM O PROGRAMA** (Preencher somente se for programa) | |
| Nº | Título dos projetos relacionados ao programa (inserir o número de linhas necessário) |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COORDENADOR (A)** | | |
| NOME: | | |
| CAMPUS: | E-MAIL | TELEFONE: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EQUIPE** | | |
| Nº | Nome | Titulação |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COLABORADORES** | | |
| Nº | Nome | Titulação |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **RESUMO DO PROJETO (Máximo 10 linhas)** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO** | |
| Nº | Descrição |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **IMPACTOS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PEDIDO DE PRORROGAÇÃO** (Se for interesse do coordenador a prorrogação do projeto/programa) | |
| Declaro estar ciente que o Projeto de Ensino poderá ser prorrogado por mais 01 (um) ano. Assim solicito a prorrogação desse projeto pelo período estabelecido. | Início da prorrogação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Término da prorrogação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPOSTA DE ATIVIDADES PARA OS PRÓXIMOS 12 MESES** (Somente se houver pedido de prorrogação) | |
| Nº | Descrição |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NO CASO DE CELEBRAÇÃO DE CONTRATO, ACORDO DE COOPERAÇÃO OU CONVÊNIO** | |
| 🗌 Contrato  🗌 Convênio  🗌 Acordo de cooperação  🗌 Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Número do documento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Período de vigência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor contratado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Parcerias  🗌 Governo estadual e ou municipal  🗌 ONG  🗌 Associações  🗌 Escolas  🗌 Universidades  🗌 Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Natureza da parceria:  🗌 Financeira  🗌 Permuta  🗌 Cedência de espaço físico/equipamentos  🗌 Cedência de pessoal  🗌 Prestação de serviços  🗌 Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICADORES** | |
| Número de pessoas atendidas pelo programa/projeto: |  |
| Número de Docentes envolvidos nas ações do programa/projeto: |  |
| Número de Acadêmicos envolvidos nas ações programa/projeto: |  |
| Número de Profissionais técnicos envolvidos nas ações programa/projeto: |  |
| O projeto prevê ações dirigidas a escolas públicas no período da bolsa? | 🗆 SIM 🗆 NÃO |
| Cursos oferecidos pelo programa/projeto: | Número |
| Público atendido |
| Eventos oferecidos pelo programa/projeto: | Número |
| Público atendido |
| Prestação de Serviços oferecidos pelo programa/projeto: | Número |
| Público atendido |
| Publicações (livros, manuais, cartilhas, audiovisual, software, jogo educativo, jornal, programa de rádio, programa de TV, outros) | Número |
| Discriminar: |

|  |
| --- |
| **OUTRAS CONSIDERAÇÕES** (Acrescentar informações relativa as ações que a coordenação julgar necessário) |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANEXAR NO FORMULÁRIO DE ENVIO DE RELATÓRIO DE AÇÕES DE ENSINO**  1 - Este relatório devidamente preenchido. A assinatura poderá ser digital ou será considerado o e-mail registrado no preenchimento do formulário online.  2 - Documentos, fotos, questionários, que demonstram as atividades desenvolvidas no projeto e que estão sendo apresentadas neste relatório.  3 - CÓPIA DA DECLARAÇÃO emitida aos colaboradores nas ações de Ensino.  **4 - Os Projetos de Ensino poderão ser PRORROGADOS por um período de 12 meses a partir da data de finalização mediante pareceres favoráveis emitidos por sua respectiva Diretoria de Unidade Regionalizada – Político/Pedagógico e Financeira e Faculdade. Os pareceres deverão versar sobre a viabilidade da proposta e possíveis impactos financeiros ao câmpus.** | | | |
|  | | | |
| **DATA** | | | **ASSINATURA** |
|  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Professor Responsável* |