**PROPOSTA DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO**

| **Título:** |  |
| --- | --- |

| **Extensão:** | **( ) Curricular**  **( ) Não curricular** | **Carga horária total**  **\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| --- | --- | --- |

| **Linha(s)**  **temática(s)** | ( ) Educação |
| --- | --- |
| ( ) Cultura e arte |
| ( ) Étnico Racial |
| ( ) Multidiciplinar |
| ( ) Responsabilidade Social |
| ( ) Esporte |
| ( ) Meio ambiente e recursos naturais |
| ( ) Promoção da saúde |
| ( ) Direitos Humanos |
| ( ) Geração de trabalho e renda |
| ( ) Inovação e tecnologia |
| ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| **Coordenador(a) do projeto:** | **Data prevista para início do projeto:** |
| --- | --- |
| Nome completo:  Curso:  Titulação:  Telefone(whatsapp):  e-mail: |  |

| **Curso:** | **Turma participante:** |
| --- | --- |
|  |  |

| **A ação é integrada?** | **A ação tem parceiros interinstitucionais?** |
| --- | --- |
| ( )Não  ( )Sim. Cite os outros cursos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ( )Não  ( )Privado. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( )Municipal. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( )Estadual. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( )Federal. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| **Local da atividade de extensão** | | |
| --- | --- | --- |
| ( ) Unidade Barro Duro | ( ) Auditório | ( ) Outro |
| ( ) Sala de Aula \_\_\_ | ( ) Pátio Aberto | ( ) Estacionamento |
|  |  |  |
| ( ) Área de circulação | ( ) Laboratório | Local fora da instituição:  CEP  Endereço  Cidade  Bairro |

| **1. Resumo do projeto:** | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
| **2. Justificativa de Execução do Projeto** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **3. Público-alvo** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **4. Objetivos geral e específicos** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **5. Metodologia e Estratégia de Ação** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **6. Resultados e Impactos Esperados** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **7. Cronograma geral de atividades**  **(incluir todas as atividades que serão realizadas, com o dia, horário e nome do facilitador)** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **8. Período:** (Dia(s), turno: de segunda a sexta? Fins de semana? Manhã, tarde, noite?Uma vez por semana, mês ou ano? | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Recursos necessários para a atividade de extensão** | | | | | | | | | | |
| ( ) Data-show/TV  Qnt. \_\_\_\_\_ | ( ) Água  Qnt.\_\_\_\_ | | ( ) Pedestal p/ microfone | | | | | ( ) caixa de som | | |
| ( ) Microfone  Qnt. \_\_\_\_\_ | ( ) Cadeiras  Qnt. \_\_\_\_\_ | | ( ) Mesas  Qnt. \_\_\_\_\_ | | | | | ( ) toalhas  Qnt. \_\_\_\_\_  Cor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Outros materiais  (estipular quantidade) |  | | | | | | | | | |
| **9. Apoio para o desenvolvimento da atividade de extensão** | | | | | | | | | | |
| ( ) Fotografia | | ( ) Reportagem | | | ( ) Entrevista | | | | ( ) Assessoria de imprensa | |
| **11. Formas de divulgação da atividade de extensão/marketing** | | | | | | | | | | |
| ( ) Card Feed ( ) Card Stories ( ) Banner A4 ( ) Banner A3  ( ) Banner lona ( ) SPOT ( )site | | | | | | | | | | |
| **12. Materiais e recursos físicos e financeiros necessários** | | | | | | | | | | |
| **Material de Consumo e Expediente** | | | | | | | | | | |
| Discriminação | | | | Unidade | | | Quant. | | | Valor |
|  | | | |  | | |  | | |  |
|  | | | |  | | |  | | |  |
| **Sub-total 1** | | | | | | |  | | |  |
| **Serviços de Terceiro** | | | | | | | | | | |
| Descrição do serviço | | | | Unidade | | | Horas | | | Valor |
|  | | | |  | | |  | | |  |
|  | | | |  | | |  | | |  |
|  | | | | **Sub-total 2** | | |  | | |  |
| **Total de recursos financeiros** | | | | | | | | | | |
| **Discriminação** | | | | | | **Valor** | | | | |
| Material de Consumo e Expediente | | | | | |  | | | | |
| Serviços de Terceiro | | | | | |  | | | | |
| **Valor Total** | | | | | |  | | | | |

**Observação: todos os campos acima devem ser preenchidos quando o evento tiver custo.**

| **Certificação**: | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Do aluno(a) | Pesca \_\_\_\_\_\_horas | | Portal Acadêmico \_\_\_\_\_\_horas |
| Organizador(a) : \_\_\_\_horas | | Ministrante/ Facilitador : \_\_\_\_ horas | |

**Obs. Os alunos que estiverem executando atividades de extensão curricular não serão certificados.**

| **Nome (s) da equipe envolvida para certificação: (especificar se é aluno(a)/professor(a) e o tipo de participação ex.: organizador(a), facilitador(a).** |
| --- |
| Docente(s): |
| Discente(s): |

|  | **Assinatura digital** |
| --- | --- |
| **Professor Responsável** |  |
| **Coordenador de curso** |  |

**Obs.: o professor responsável deve enviar a proposta para o email** [**extensão@umj.edu.br**](https://umj.edu.br/programas-de-extensao/)