# ANEXO II

# **FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE PROJETOS DE ENSINO**

|  |
| --- |
| **CAMPUS:** |

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO:** |

1. **Título do Projeto:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Dados do(a) Coordenador(a):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome, RG e CPF |  |
| Curso |  |
| Disciplina(s) vinculada(s) |  |
| e-mail |  |
| Carga horária semanal |  |

1. **Dados do(a) Colaborador(a):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome, RG e CPF |  |
| Campus |  |
| Curso |  |
| Disciplina(s) vinculada(s) |  |
| IES |  |
| e-mail |  |
| Carga horária semanal |  |

1. **Dados dos(as) participante(s), Curso, campus e/ou IES** (inserir as linhas necessárias)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome, RG e CPF |  |
| Campus |  |
| Curso |  |
| IES |  |
| Carga horária semanal |  |
|  |  |
| Nome, RG e CPF |  |
| Campus |  |
| Curso |  |
| IES |  |
| Carga horária semanal |  |
|  |  |
| Nome, RG e CPF |  |
| Campus |  |
| Curso |  |
| IES |  |
| Carga horária semanal |  |

1. **O Projeto será desenvolvido em:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) um *campus* | ( ) *multicampi* | ( ) interinstitucional |

1. **Articulação com a Pesquisa e a Extensão:**

|  |  |
| --- | --- |
| O projeto de Ensino poderá gerar ação de pesquisa e extensão no futuro? | **( ) Sim**  **( ) Não** |
| Caso afirmativo, descrever o encaminhamento: |  |
|  | |

1. **Vínculo com Programas Institucionais:**

|  |  |
| --- | --- |
| O Projeto de Ensino está atrelado a algum Programa Institucional? | **( ) Sim**  **( ) Não** |
| Citar, caso afirmativo. |  |
|  | |

|  |
| --- |
| 1. **RESUMO:** |
| No máximo 10 linhas. |

|  |
| --- |
| 1. **INTRODUÇÃO:** |
| De forma clara e objetiva, apresentar a situação -problema que motivou o desenvolvimento deste Projeto. |

|  |
| --- |
| 1. **JUSTIFICATIVA:** |
| Justificar, considerando o contexto formativo, inovação, metodologias e viabilidade do Projeto. |

|  |
| --- |
| 1. **OBJETIVOS:** |
| Geral: |
| Específicos: |

|  |
| --- |
| 1. **CONDUÇÃO METODOLÓGICA:** |
| Detalhar a metodologia a ser utilizada no Projeto e as ações |

|  |
| --- |
| 1. **RESULTADOS E IMPACTOS** |
| Detalhar os resultados e impactos esperados |

|  |
| --- |
| **8.CRONOGRAMA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atividades | Mês 1 | Mês  2 | Mês  3 | Mês  4 | Mês 5 | Mês 6 | Mês 7 | Mês 8 | Mês  9 | Mês 10 | Mês 11 | Mês  12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **9.INFRAESTRUTURA** |
| Informar, de forma sucinta a infraestrutura necessária para implementar o Projeto |

|  |
| --- |
| 1. **RECUSOS MATERIAIS** |
| Informar recursos materiais necessários à implementação do Projeto |

|  |
| --- |
| 1. **AVALIAÇÃO DO PROJETO** |
| Descrever os procedimentos para a avaliação do Projeto, critérios, periodicidade e sujeitos avaliados. |

|  |
| --- |
| 1. **REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS** |
| Referenciar autores citados no Projeto, de acordo com as normas da ABNT. |

|  |
| --- |
| **COORDENADOR(A) DO PROJETO** |
| Data: Cidade, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.  (Assinatura)  NOME |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARECER DO COLEGIADO** | | |
| ( ) APROVADO | ( ) REPROVADO | ( ) APROVADO COM RECOMENDAÇÕES PARA REAPRESENTAÇÃO |
| Reunião em: Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. | | |
| PARECER: | | |
| (Assinatura)  NOME DO(A) COORDENADOR(A) DO CURSO | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARECER DO CONSELHO DE CENTRO DE ÁREA** | | |
| ( ) APROVADO | ( ) REPROVADO | ( ) APROVADO COM RECOMENDAÇÕES PARA REAPRESENTAÇÃO |
| Reunião em: Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. | | |
| PARECER: | | |
| (Assinatura)  NOME DO(A) DIRETOR DE CENTRO DE ÁREA | | |

|  |
| --- |
| **DIVISÃO DE ENSINO DE GRADUAÇÃO DO CAMPUS** |
| Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. |
| (Assinatura)  NOME DO(A) CHEFE DA DIVISÃO DE ENSINO DE GRADUAÇÃO |