|  |  |
| --- | --- |
|  | **COORDENADORIA DE EXTENSÃO - COEXT**  **PROGRAMA INSTITUCIONAL DE EXTENSÃO 2018**  IFMG *Campus* Governador Valadares |

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA E PROPONENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 – identificação geral da proposta e proponente** | | | | | | | | | | | | | |
| **TÍTULO da ação**  **de extensão:** | | | | | | | | | | | | | |
| **tipo de ação:** | | **( ) pROJETO** | | | **( ) CURSO FIC** | | | | | | | | **( ) EVENTO** |
| ***campus*:** | | | | | | | | | | | | | |
| **2 – identificação do proponente** | | | | | | | | | | | | | |
| **proponete da ação/coordenador geral (NOME):** | | | | | | | | | | | | | |
| **Siape:** | **telefone**  **institucional:** | | | | | **e-mail:** | | | | | | | |
| **Vínculo com o IFMG:** | | | **( ) docente** | | | | | | | **( )técnico administrativo** | | | |
| **coordenador**  **adjunto (NOME):** | | | | | | | | | | | | | |
| **sIAPE:** | **TELEFONE INSTITUCIONAL:** | | | | | **E-MAIL** | | | | | | | |
| **VÍNCULO COM O IFMG:** | | | | **( ) DOCENTE** | | | | | | | **( )TÉCNICO ADMINISTRATIVO** | | |
| **3 – ÁREA TEMÁTICA** | | | | | | | | | | | | | |
| **( ) área 1 – comunicação** | | | **( ) ÁREA 4 - EDUCAÇÃO** | | | | | | | | | **( ) ÁREA 7 – TECNOLOGIA** | |
| **( ) área 2 – cultura** | | | **( ) ÁREA 5 – MEIO AMBIENTE** | | | | | | | | | **( ) ÁREA 8 - TRABALHO** | |
| **( ) ÁREA 3 – DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA** | | | **( ) ÁREA 6 - SAÚDE** | | | | | | | | |  | |
| **4 – LINHA DA EXTENSÃO** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **5 – EQUIPE EXECUTORA:** | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME COMPLETO** | | | | | | | **CAR** | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
| **PARCERIA EXTERNA (SE HOVER)** | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DA INSTITUIÇÃO:** | | | | | | | | | **CNPJ** | | | | |
| **REPRESENTANTE**  **LEGAL (NOME):** | | | | | | | | **CARGO:** | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

Governador Valadares, / /2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura