



INSTITUTO FEDERAL
MINAS GERAIS
Campus São João Evangelista

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS SÃO JOÃO EVANGELISTA

**CURSO DE EXTENSÃO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO OU EVENTO
(CARGA HORÁRIA ACIMA DE 24H)**

Nome do Curso ou Prestação de serviço ou evento:					
Unidade/Cidade:		Depto:		Ano:	

Identificação do responsável/orientador do Curso ou Prestação de serviço ou evento			
Nome:			
Titulação:		Matrícula:	
E-mail:		Telefones:	
Quantidade de horas semanais dedicadas à atividade:			
Carga horária total do Responsável/orientador:			

Público alvo Identificar abaixo a quem se destinou a ação na comunidade (localização geográfica, sexo, faixa etária)	Quantidade



Identificação dos professores envolvidos (membros do curso ou prestação de serviço ou evento, professores que ajudaram na organização ou execução do curso ou prestação de serviço ou evento)		
Nome completo do professor/Titulação	Atividade realizada	Carga horária total
Identificação dos alunos bolsistas envolvidos		
Nome completo	Tipo de bolsa	Curso – por extenso
Identificação dos alunos voluntários envolvidos		
Nome completo	Curso - por extenso	
Identificação de outros envolvidos		
Nome completo	Tipo (professor externo, colaborador técnico administrativo, pessoa externa)	Empresa/Local

Inserir e vincular a área de conhecimento pré-definida pelo CNPq à proposta da ação de extensão.

Área Temática Principal:

Selecionar a área temática principal da proposta da ação de extensão, que poderá ser uma das áreas temáticas definidas pela COPEX, conforme o Plano Nacional de Extensão.



Anexos que deverão ser entregues juntamente com o relatório:

1. Controle de Ponto Acadêmico, de cada aluno participante;
2. Avaliação do curso de Extensão ou Prestação de Serviço ou evento realizada por cada aluno
3. Avaliação do curso de Extensão ou Prestação de Serviço ou evento realizada pelo responsável da entidade/comunidade beneficiada;
4. Avaliação de Curso de Extensão ou Prestação de serviço ou evento realizada pelo responsável/orientador do projeto.
5. Anexar fotos, cartazes de divulgação, Cd's, releases divulgados na mídia, gráficos e outros materiais complementares, se houver.

Notas:

1. os anexos 1 – 4, acima discriminados, deverão estar assinados pelo responsável/orientador do Curso ou Prestação de Serviço.
2. O relatório e seus anexos deverão ser protocolados na COPEX.



INSTITUTO FEDERAL
MINAS GERAIS
Campus São João Evangelista

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS SÃO JOÃO EVANGELISTA

RELAÇÃO DE ALUNOS CONCLUINTES DO CURSO DE EXTENSÃO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO OU EVENTO

Unidade:	Departamento:	
Título do Curso ou evento ou Prestação de serviço:		
Coordenador:		
Área do Conhecimento:		
Carga Horária presencial:	Carga Horária a Distância:	Período: / / a / /
Nº vagas:	Nº concluintes:	
Alunos concluintes		
Nome do Participante (por extenso e sem abreviatura)	CPF	Assinatura

Nome e Assinatura do Responsável