**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1. Título do projeto**

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

**2. Coordenação**

2.1 Professor Coordenador Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 Formação Acadêmica/Titulação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 Contato (Telefone (s)/E-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Programa de extensão em que se insere a proposta**

*(Ver relação entre linhas e programas de extensão no edital – Assinalar uma opção)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) | Atenção a Saúde nos Ciclos da Vida | ( ) | Educação em Saúde |
| ( ) | Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças | ( ) | Gestão em Saúde |

**4. Linha de extensão em que se insere a proposta arrumar conforme edital**

*(Linhas definidas pela Resolução 01/2009 do Colegiado Unasau – Assinalar uma opção)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) | Desenvolvimento de Produtos | ( ) | Metodologias e Estratégias de Ensino/Aprendizagem |
| ( ) | Desenvolvimento Regional | ( ) | Organizações da Sociedade e Movimentos Sociais e Populares |
| ( ) | Desenvolvimento Tecnológico | ( ) | Pessoas com Deficiências Incapacidades, e Necessidades Especiais |
| ( ) | Endemias e Epidemias | ( ) | Propriedade Intelectual e Patente |
| ( ) | Divulgação Científica e Tecnológica | ( ) | Saúde da Família  |
| ( ) | Fármacos e Medicamentos | ( ) | Saúde e Proteção no Trabalho |
| ( ) | Gestão Institucional | ( ) | Saúde Humana |
| ( ) | Gestão Pública | ( ) | Segurança Alimentar e Nutricional |
| ( ) | Grupos Sociais Vulneráveis | ( ) | Segurança Pública e Defesa Social |
| ( ) | Infância e Adolescência | ( ) | Terceira Idade |
| ( ) | Inovação Tecnológica | ( ) | Uso de Drogas e Dependência Química |
| ( ) | Jovens e Adultos | ( ) | Desenvolvimento Humano |

**4 Equipe:**

**4.1 Docente (s) com horas-aula no projeto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Titulação | UNA  | C/H no projeto  | Contato(telefone/e-mail) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Cada projeto deve destinar, no mínimo, 1h/a a professores com tempo integral ou professores 40 horas. Identifique com asterisco este professor.

**4.2 Discentes com bolsa:**

O nome dos acadêmicos bolsistas pode ser encaminhado após aprovação do projeto.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Código do aluno | Curso | Fase | C/H no projeto | Contato(telefone/e-mail) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**4.3 Discentes sem bolsa:**

É facultativa a apresentação do nome dos discentes sem bolsa caso a definição dos mesmos ainda não esteja definida no projeto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Código do aluno | Curso | Fase | Contato(telefone/e-mail) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**5 Cursos de graduação envolvidos no projeto**

Atesto, para os devidos fins, que o projeto de extensão, intitulado nome do projeto, apresentado por meio desta ficha de inscrição possui relação com o Projeto Pedagógico do Curso de graduação que coordeno.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do Curso Graduação** | **Assinatura do Coordenador**  | **Carimbo** |
|  |  |   |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Para cada curso que o projeto apresenta relação, solicitar assinatura do coordenador com anuência para realização do projeto