**FICHA DE REGISTRO DE PROPOSTA DE EXTENSÃO E CULTURA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DO REGISTRO NA ÁREA DE EXTENSÃO** (preenchido pela coordenação de extensão do *Campus*/ Pró-Reitoria de Extensão) |  |

|  |
| --- |
| 1. **PROPOSTA APRESENTADA**
 |
|  | Curso |  | Evento |
| X | Projeto |  | Prestação de serviços |
|  | Programa |

|  |
| --- |
| 1. **TÍTULO DA PROPOSTA**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **A PROPOSTA ESTÁ VINCULADA AO NÚCLEO**
 |
| Título do Núcleo: |

|  |
| --- |
| 1. **REALIZAÇÃO DA PROPOSTA**
 |
|  | Proposta Inédita |  | Proposta realizada anteriormente no ano: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **ÁREA TEMÁTICA**
 |
|  | Área 1 – Comunicação |  | Área 5 – Meio ambiente |
| X | Área 2 – Cultura |  | Área 6 – Saúde |
|  | Área 3 – Direitos Humanos e justiça |  | Área 7 – Tecnologia e produção |
|  | Área 4 – Educação |  | Área 8 - Trabalho |

|  |
| --- |
| 1. **LINHA DE EXTENSÃO** (escolher uma linha principal para fins de registro)
 |
| Número |  | Linha: |

[***http://www.ifpb.edu.br/reitoria/pro-reitorias/proext/A-extensao/linhas-programaticas***](http://www.ifpb.edu.br/reitoria/pro-reitorias/proext/A-extensao/linhas-programaticas)

1. **EQUIPE TÉCNICA DA PROPOSTA (membros do IFPB)**

|  |
| --- |
| **7.1 COORDENADOR (a)** |
| Nome Completo |  |
|  | Docente |  | Técnico-Administrativo |  | Discente  |
| Setor de Trabalho |  |  |
| Curso | Fone |  |
| E-mail | Fone |  |

|  |
| --- |
| **7.2 DOCENTES ENVOLVIDOS** **(Exceto o Coordenador)** |
| Nº | Nome completo | E-mail | Voluntário |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Havendo necessidade, acrescentar linhas.*

|  |
| --- |
| **7.3 TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS ENVOLVIDOS** **(Exceto o Coordenador)** |
| Nº | Nome completo | E-mail | Voluntário |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Havendo necessidade, acrescentar linhas.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **7.4 DISCENTES (Exceto o Coordenador)** |
| Nº | Nome completo | E-mail | Voluntário |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Havendo necessidade, acrescentar linhas.*

|  |
| --- |
| 1. **PARCEIROS SOCIAIS DA PROPOSTA**
 |
| Nº | Nome completo | E-mail | Instituição |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Havendo necessidade, acrescentar linhas.*

**Local, dia de outubro de 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura**Coordenador da Atividade  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura**Coordenador de Extensão do Campus |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura**Parceiro Social | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura**Parceiro Social |

*Havendo necessidade, acrescentar assinaturas.*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |