**ANEXO II - FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE PROJETOS DE ENSINO**

**CAMPUS:**

**1 IDENTIFICAÇÃO**

**Título do Projeto:**

**Dados do(a) Coordenador(a)**

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

**Dados do(a) Colaborador (a)**

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

**Dados dos(as) Participante(s), Curso, Campus e/ou IES** (inserir as linhas necessárias)

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

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

**O projeto será desenvolvido em:**

( ) um *campus*

( ) multicampi

( ) interinstitucional

**Articulação com Pesquisa e Extensão**

O Projeto de Ensino poderá gerar ação de pesquisa e extensão no futuro?

( ) Sim.

( ) Não.

Caso afirmativo, descrever o encaminhamento

|  |
| --- |
|  |

**Vínculado com Programas Institucionais:**

O Projeto de Ensino está atrelado a algum Programa Institucional?

( ) Sim.

( ) Não.

Citar, caso afirmativo.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 2 RESUMO |
| No máximo 10 linhas. |

|  |
| --- |
| **3 INTRODUÇÃO** |
| De forma clara e objetiva, apresentar a situação-problema que motivou o desenvolvimento deste projeto. |

|  |
| --- |
| **4 JUSTIFICATIVA** |
| Justificar, considerando o contexto formativo, inovação, metodologias e viabilidade do projeto. |

|  |
| --- |
| **5 OBJETIVOS** |
| Geral: |
| Específicos: |

|  |
| --- |
| **6 CONDUÇÃO METODOLÓGICA** |
| Detalhar a metodologia a ser utilizada no projeto e as ações. |

|  |
| --- |
| **7 RESULTADOS E IMPACTOS** |
| Detalhar 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. |

|  |
| --- |
| **10 RECURSOS MATERIAIS** |
| Informar recursos materiais necessários à implementação do projeto. |

|  |
| --- |
| **11 AVALIAÇÃO DO PROJETO** |
| Descrever os procedimentos para avaliação do projeto, os critérios, a periodicidade e os sujeitos avaliados. |

|  |
| --- |
| **12 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** |
| Referenciar autores citados no projeto, conforme normas da ABNT vigentes. |

|  |
| --- |
| 13 ASSINATURAS |
| Preencher com as respectivas informações e assinaturas. |

|  |
| --- |
| COORDENADOR(A) DO PROJETO |
|  Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome |

|  |
| --- |
| PARECER DO COLEGIADO |
| **( ) aprovado** **( ) reprovado****( ) aprovado com recomendações para reapresentação****Parecer:**Data da reunião: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenação do Curso |

|  |
| --- |
| PARECER DO CONSELHO DE CENTRO DE ÁREA |
| **( ) aprovado** **( ) reprovado****( ) aprovado com recomendações para reapresentação****Parecer:**Data da reunião: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Diretor(a) de Centro de Área |

|  |
| --- |
| DIVISÃO DE GRADUAÇÃO DO CAMPUS |
| Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Divisão de Graduação do Campus |