**Evento/Curso de Extensão**

1. **DADOS PARA PREENCHIMENTO DO SOLICITANTE**

|  |
| --- |
| DADOS DO SOLICITANTE |
| Nome do Responsável: Em caso de atividade proposta pelo estudante informar o nome do Professor responsável |
| Curso/Setor/Liga: |
| Contatos telefônicos: |
| E-mail: |
| Nome do responsável pelo recolhimento da assinatura no dia do evento: |
| Obs.: para efeito de certificação o responsável deverá apresentar a lista de presença dos participantes na DPPE, assim como arquivo fotográfico para posterior publicação. |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO (preenchimento pelo solicitante) | | | | | | |
| Título do Evento: (de acordo como sairá no certificado) | | | | | | |
| Objetivos: | | | | | | |
| Justificativa: | | | | | | |
| Comissão Organizadora/Função: | | | | | | |
| Tipo de Evento: | | | | | | |
| ( ) Congresso | ( ) Seminário | | ( ) Ação Social | ( ) Ciclo de Debates | | ( ) Curso |
| ( ) Festival | ( ) Evento Esportivo | | ( ) Espetáculo | ( ) Outros/ Especificar: | | |
| Público Alvo: | | Nº Mínimo de Participantes: | | | Nº Máximo de Participantes: | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. PROGRAMAÇÃO | | | | |
| DATA | HORA | LOCAL | ATIVIDADE | CH para certificação\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| \* Carga Horária deverá ser preenchida pela Direção de Centro | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. CERTIFICAÇÃO | |
| ( ) Palestrante | Nome: |
| ( ) Monitor | Nome: |
| ( ) Moderador | Nome: |
| ( ) Outros | Nome: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INFRA ESTRUTURA | | | | | | | |
| MATERIAIS/EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS | | | | | | | |
| ( ) Data show | | ( ) Computador | | ( ) Flip-chart | | ( ) Laser Point | |
| ( ) Áudio | | ( ) Microfone | | ( ) Caixa de Som | | ( ) Outros/ Especificar: | |
| Especificar Equipamento: | | | | | | | |
| SERVIÇOS | | | | | | | |
| TIPO DE SERVIÇO | QUANTIDADE (para quantas pessoas) | | OBSERVAÇÕES/ DISCRIMINAÇÃO | | VALOR COTADO | | ÁREA RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO |
| *Água* |  | |  | |  | |  |
| *Coffe Break Institucional* |  | |  | |  | |  |
| *Outros serviços contratados* |  | |  | |  | |  |

|  |
| --- |
| 1. ARRECADAÇÃO\* |
| Taxa de inscrição: R$ |
| Outras formas: |
| \*No caso do evento ter arrecadação financeira, a inscrição será realizada através do site do UNIFESO. Desta forma, poderemos garantir o controle de pagamentos, uma vez que será gerado o boleto. |

1. **DADOS PARA PREENCHIMENTO DAS COORDENAÇÕES DE CURSO E DIREÇÕES**

|  |  |
| --- | --- |
| DESPACHO (Coordenações de Curso e Direções) | |
| IMPORTANTE: A Direção deverá preencher a Carga Horária da(s) atividade(s).  Observações: | |
| Assinatura e Carimbo Coordenação de Curso: | Assinatura e Carimbo Direção: |

1. **DADOS PARA PREENCHIMENTO DA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO E DIREÇÃO DPPE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESPACHO (Coordenação de Extensão e Direção DPPE) | | |
| Reserva de Espaços | Status: | |
| Envio para o Marketing | Status: | |
| Apoio Serviços Gerais | Status: | |
| Assinatura e Carimbo Coordenação de Extensão: | | Assinatura e Carimbo Direção DPPE: |