|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fundação Educacional Serra dos Órgãos – FESO** **Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO** **Diretoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão – DPPE****Coordenação de Extensão****PROPOSTA DE AÇÃO SOCIAL** |  |

|  |
| --- |
| **DADOS DO SOLICITANTE** |
| Nome do responsável: | Curso/Setor: |
| Contatos telefônicos: |
|  E-mail: |
| Comissão Organizadora: |
| **Obs.: para efeito de certificação o responsável deverá apresentar a lista de presença dos participantes na DPPE, assim como arquivo fotográfico para posterior publicação** |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA AÇÃO SOCIAL** |
| **TÍTULO DA AÇÃO:** |
| **OBJETIVOS:** |
| **JUSTIFICATIVA:** |
| **DATA (S):**  | **HORA:** | **LOCAL:** |
| **PÚBLICO ALVO A SER ATENDIDO** | **NÚMERO MÍNIMO E MÁXIMO DE PARTICIPANTES** |
|  |  |
| **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 |
| **EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS – TOTAL** |
| * **1 – Data show**
* **2 – Computador**
* **3 – Retroprojetor**
* **4 – Projetor de Slides**
* **5 – Flip-chart**
* **6 – Outro / Especificar:**
 |
| **AUTORIZAÇÕES** |
| Informar CH de Atividade Complementar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Aprovado por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Aprovação da Coordenação de Extensão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |