

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária N°: _____

- I. As propostas de Ação de Extensão, deverão ser protocoladas na Secretaria do Centro de Estudos Professor Severino Sombra, pelo(a) Coordenador(a) da Ação ou pelo docente envolvido;
- II. Será recebida na Secretaria do Centro de Estudos Professor Severino Sombra uma via impressa em papel tamanho A4, assinada pelo responsável da Ação. Caso o responsável tenha vínculo como docente na Universidade de Vassouras, deverá submeter a proposta para a coordenação de seu curso afim de dar ciência e aprovação, bem como do Pró-Reitor de sua área. Caso o coordenador da ação seja colaborador do HUV deverá submeter a proposta para o coordenador do serviço dar ciência e aprovação;
- III. Qualquer proposta de Curso ou Evento que necessitem da confecção de material gráfico, deverá ser apresentada nesta Secretaria com até 45 (quarenta e cinco) dias antecedente a data de início de sua execução, sob pena da não autorização do mesmo;
- IV. O Relatório Final deverá ser entregue nesta Secretaria até 15 (quinze) dias após sua execução, pois o não cumprimento desse prazo, acarretará no cancelamento da proposta (neste caso fica a coordenação do curso envolvido, incumbida de emitir declaração aos participantes para que os mesmos não sejam prejudicados).
- V. Terão direito a certificação aqueles que cumprirem 75% (setenta e cinco) da carga horária do Curso ou Evento do qual participou;
- VI. Apenas a assinatura do participante na lista de presença, comprovará sua participação, não sendo aceita nenhuma outra justificativa, para emissão do certificado;
- VII. Para as Ações que envolvam as Feiras Multidisciplinares e Ensino Responsável, os coordenadores de curso deverão responder à solicitação quanto à participação do curso, no prazo de 7 (sete) dias.

Ciente ao termo acima.

Título

Identificação do Coordenador

Nome: _____

Titulação: _____

Link Lattes: _____

E-mail: _____

Telefone para contato: _____

Professor da Universidade de Vassouras: () Sim () Não

Profissional do HUV: () Sim () Não

Ministrante: () Sim () Não

1. Origem

1.1. Centro

1.2. Curso envolvido

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

2. Identificação da Atividade de Extensão

2.1. Indique a área temática de extensão: () 1. Educação () 2. Meio Ambiente () 3. Comunicação Estratégica
() 4. Saúde () 5. Trabalho, Tecnologia e Produção () 6. Cultura

Indique até duas alternativas, numerando-as conforme o grau de aproximação.

2.2. Tipo de Ação de Extensão

- () 1. Curso de Extensão
- () **Iniciação** - Objetiva, principalmente, oferecer noções introdutórias em uma área específica do conhecimento.
- () **Atualização** - Objetiva, atualizar e ampliar conhecimentos, habilidades ou técnicas em uma área do conhecimento.
- () **Treinamento e qualificação profissional** - Objetiva, principalmente, treinar e capacitar em atividades profissionais.
- () **Aperfeiçoamento** - Curso com carga horária mínima de 180 horas, destinado a graduados.
- () 2. Evento (Congresso, mostra, jornada, semana pedagógica, seminário, simpósio, palestra, feiras, dentre outros).
- () 3. Produção e/ou Publicação (Apostila, anais, artigo, cartilha, manual, revista, jornal, dentre outros).
- () 4. Prestação de serviços (Assessoria, assistência, consultoria, pesquisa encomendada, treinamento especializado).

2.3. Programa de Extensão

- () 1. Programa de Atendimento em Saúde () 2. Programa de Incentivo a Educação e a Cultura
- () 3. Programa de Inclusão Social () 4. Programa de Educação e Sustentabilidade Ambiental
- () 5. Programa de Ciências Tecnológicas e Sociais Aplicadas

2.4. Indique a linha de Extensão (apenas uma alternativa)

- () 1. Alfabetização, leitura e escrita () 2. Artes cênicas (dança, teatro, técnicas circenses e performance)
- () 3. Direitos individuais e coletivos () 4. Educação ambiental () 5. Esporte e lazer () 6. Gestão pública
- () 7. Fármacos e medicamentos () 8. Grupos sociais vulneráveis () 9. Saúde humana () 10. Música
- () 11. Infância e adolescência () 12. Jovens e adultos () 13. Língua, literatura e cultura
- () 14. Metodologias e estratégias de ensino/aprendizagem () 15. Saúde animal () 16. Saúde da família
- () 17. Patrimônio cultural, histórico, natural e imaterial () 18. Tecnologia da informação () 19. Terceira idade
- () 20. Turismo e desenvolvimento sustentável () 21. Uso de drogas e dependência química

3. Informações sobre a Ação de Extensão a ser executada

3.1. Público-alvo (obrigatório)

(Informar qual a população a ser envolvida, descrevendo-a e quantificando-a. Caso não seja possível quantificá-la, apresentar a capacidade de atendimento do projeto ou curso.)

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

3.2. Justificativa (mínimo de 10 linhas) **(obrigatório)**

a) Corpo teórico relativo ao trabalho proposto: base teórica que fundamenta a proposta; **b)** Situação - problema que originou a proposição; **c)** Delimitação da proposta básica de trabalho e possibilidade de operar mudanças frente à problemática descrita; **d)** Dados que permitam verificar a coerência da proposta com as necessidades da comunidade; **e)** Outros dados que julgar relevantes (ex.: Caracterização da comunidade, experiências anteriores, etc.)

3.3. Objetivo geral e objetivo específico (mínimo de 15 linhas) **(obrigatório)**

a) Explicitar o que se pretende alcançar com a proposta e não as atividades a serem realizadas; **b)** Discriminar os objetivos em termos de contribuição esperada para o desenvolvimento da comunidade, bem como resultados esperados ao aluno, ao ensino e à pesquisa; **c)** Assegurar a coerência entre os objetivos e a justificativa da proposta.

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

3.3. Continuação

3.4. Metodologia (mínimo de 10 linhas) **(obrigatório)**

Discriminar as atividades a serem desenvolvidas e descrever os procedimentos a serem adotados para execução das mesmas.

3.5. Processo de avaliação **(obrigatório)**

Descrever detalhadamente como será executada a avaliação do projeto: instrumentos utilizados, o quê será avaliado e em que momento.

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

3.6. Conteúdo programático (mínimo de 10 linhas) **(obrigatório)**

3.7. Outras informações relevantes

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

4. Equipe Executora

4.1. Indique o nome de todos os envolvidos na execução da proposta em questão, conforme as especificações abaixo*:

Nome: _____

Professor**: () Sim () Não Ministrante: () Sim () Não Aluno**: () Sim () Não Profissional do HUV: () Sim () Não

Matrícula (obrigatório): _____ E-mail: _____

Link Lattes: _____ Tel.: _____

Nome: _____

Professor**: () Sim () Não Ministrante: () Sim () Não Aluno**: () Sim () Não Profissional do HUV: () Sim () Não

Matrícula (obrigatório): _____ E-mail: _____

Link Lattes: _____ Tel.: _____

* Se preciso, utilizar Anexo I ** Professor da Universidade de Vassouras ** Aluno da Universidade de Vassouras

4.2. Indique as instituições externas envolvidas (se aplicável):

Nome da instituição

Modalidade da relação
(convênio, apoio, etc)

5. Período da inscrição, vagas, carga horária, duração e local

5.1. Inscrição:

Período: ____/____/____ a ____/____/____ Investimento: _____

Mensalidades (número de parcelas): _____ Valor das parcelas: _____

5.2. Indique o número de vagas: Mínimo: _____ Máximo: _____

5.3. Período de realização das atividades: Início: _____ Término: _____

5.4. Indique a carga horária das atividades: _____

5.5. Indique os dias e horários de funcionamento da atividade:

5.6. Indique o número de bolsas a serem concedidas: _____

5.7. Local de realização:

() Sala de aula () Sala de multimídia () Lab. de Habilidades (especificar): _____

() Anfiteatro do CESS () Outros (especificar): _____

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

5.8. Recursos necessários:

() Retroprojeto () Data show () Microcomputador () Sonorização () Iluminação () Mesa(s): _____
() Cadeiras: _____ () Cartazes: _____ () Filipetas: _____ () Faixas: _____ () Banners: _____
() Outros: _____ () Transporte: _____

6. Site Universidade de Vassouras

6.1. Texto de apresentação da atividade para vinculação no site*: (obrigatório)

* Apresentar o texto contendo todas as informações esclarecedoras para o usuário da internet.

Coordenação de Ensino do HUV:

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura

Coordenador da Ação:

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura

Coordenador do Curso de Graduação e ou Coordenador de Serviço HUV:

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura

OBS.: O formulário preenchido deverá ser enviado em formato impresso para a Secretaria do Centro de Estudos Professor Severino Sombra e formato digital (CD).

Hospital Universitário de Vassouras - HUV
Rua Vicente Celestino, 201, Madrugá, Vassouras, RJ - CEP: 27700-000
Tel.: (24) 2471-8100 / 2471-8124 / 2471-1499 - Telefax: (24) 2471-2315

Formulário para Proposta de Ação de Extensão Universitária

ANEXO I

Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não
Nome: _____	Matrícula: _____		
Titulação: _____	E-mail: _____		
Link Lattes: _____	Tel.: _____		
Professor * : () Sim () Não	Ministrante : () Sim () Não	Aluno * : () Sim () Não	Profissional do HUV : () Sim () Não

* Professor da Universidade de Vassouras

* Aluno da Universidade de Vassouras