|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA E DO COORDENADOR** | | | | | | |
| Título da Proposta:  (descrição sucinta) |  | | | | | |
| Nome do Coordenador: (incluir titulação) |  | | | | | SIAPE: |
| Tipo de vínculo: ( ) efetivo ( ) substituto ( ) visitante ( ) credenciado | | | | | | Departamento/Unidade: |
| Telefone(s): | | | E-mail: | | | |
| **Área de Conhecimento:** ( ) Exatas ( )Biológicas ( ) Engenharia/Tecnologia ( ) Saúde ( ) Agrárias ( ) Ciências Sociais  ( ) Ciências Humanas ( ) Linguística, Letras e Artes | | | | | | |
| Trata-se de: ( ) Ação Afirmativa ( ) Ação Inovadora ( ) Ação voltada ao combate da Covid-19 ( ) Ação vinculada a Programa de Extensão. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Não se aplica | | | | | | |
| Público alvo: | | | Local de realização: | | | |
| **Resumo do projeto, evidenciando a justificativa e objetivo principal da proposta:** | | | | | | |
| **Metodologia:** | | | | | | |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** | | | | | | |
| **Atividade** | | | | | **Período** | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | |  | |
| **DADOS BOLSISTAS** | | | | | | |
| Nome | | CPF | | | Dados Bancários (Nome banco/Agência/Conta) | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
| **DADOS VOLUNTÁRIOS** | | | | | | |
| Nome | | | | Curso | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
| **Referências:** | | | | | | |

( ) Eu e os discentes nos declaramos cientes dos todos os Termos do Edital Simplificado 01/2020 e concordamos em cumpri-los em sua totalidade.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do coordenador