



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Avenida Rio Branco, 50 – Santa Lúcia – 29056-264 – Vitória – ES

27 3357-7500

### FORMULÁRIO DE CADASTRO DE PROJETO DE EXTENSÃO ORIENTAÇÃO NORMATIVA CAEX 01-2018 – INSTITUCIONALIZAÇÃO DE AÇÕES DE EXTENSÃO

#### I. DADOS CADASTRAIS

| Identificação   |   |
|---|---|
| <b>Título do Projeto:</b>   |   |
| <b>Dados do Coordenador</b>   | Nome:   |
|   | Data de nascimento:                             |
|   | CPF:  |
|   | Siape:  |
|   | E-mail:   |
|   | Telefone:                                       |
|   | Cargo:  |
|   | Setor:  |
|   | Campus:   |
| <b>Dados da chefia imediata do Coordenador</b>  | Nome:   |
|   | E-mail:   |
|   | Telefone:                                       |
| <b>Período de realização</b>  | Início previsto:                    /        /  |
|   | Término previsto:                    /        / |
| Obs.: Período de vigência igual ou superior a 1 (um) mês ou igual ou inferior a 36 meses. |   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Número do Processo</b><br>(campo a ser preenchido pelo(a)<br>Gestor(a) de Extensão do(a)<br>Campus do proponente) |  |
|--|--|

## II. CARACTERIZAÇÃO

| Informações gerais                                 |   |  |
|--|---|--|
| <b>Abrangência</b>                                 | Localização atendida (Municípios, Estados, Regiões):  |  |
| <b>Está relacionado com curso regular do Ifes?</b> | <input type="checkbox"/> Não.<br><input type="checkbox"/> Sim, do(s) curso(s) e campus(i) abaixo: |  |
|  | Curso(s) e campus(i):<br>(para cada curso listado, identificar o campus)                          |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Está vinculado a Programa de Extensão, ou outro Programa no âmbito do ensino, da pesquisa, da pós-graduação ou do desenvolvimento institucional?</b> | <input type="checkbox"/> Não.<br><input type="checkbox"/> Sim, identificado abaixo: |  |
|   | Modalidade:   | <input type="checkbox"/> Programa de extensão em rede<br><input type="checkbox"/> Programa de extensão<br><input type="checkbox"/> Programa de pesquisa<br><input type="checkbox"/> Programa de pós-graduação<br><input type="checkbox"/> Outro: _____ |
|   | Título:   |  |
|   | Número do Processo de Cadastramento:  |  |

|   |                               |     |
|---|-------------------------------|-----|
| <b>Fontes de recursos financeiros (estimativa):</b> | Ifes:                         | R\$ |
|   | Agências oficiais de fomento: | R\$ |
|   | Contrapartidas de parceiros:  | R\$ |
|   | Arrecadação própria:          | R\$ |
|   | Outros:                       | R\$ |
|   | Total:                        | R\$ |

| Áreas de atuação/interesse  |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| <b>Área temática de Extensão principal:</b><br>(assinale apenas uma)  | <input type="checkbox"/> Comunicação                | <input type="checkbox"/> Cultura  |
|   | <input type="checkbox"/> Direitos Humanos e Justiça | <input type="checkbox"/> Educação |
|   | <input type="checkbox"/> Meio Ambiente              | <input type="checkbox"/> Saúde    |
|   | <input type="checkbox"/> Tecnologia e Produção      | <input type="checkbox"/> Trabalho |
| <b>Área temática de Extensão secundária:</b><br>(assinale apenas uma) | <input type="checkbox"/> Comunicação                | <input type="checkbox"/> Cultura  |
|   | <input type="checkbox"/> Direitos Humanos e Justiça | <input type="checkbox"/> Educação |
|   | <input type="checkbox"/> Meio Ambiente              | <input type="checkbox"/> Saúde    |
|   | <input type="checkbox"/> Tecnologia e Produção      | <input type="checkbox"/> Trabalho |

### III. PÚBLICO ALVO E PARCERIAS

| Público-Alvo   |          |          |          |          |          |          |              |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| <b>Descrição do público-alvo:</b>  |          |          |          |          |          |          |              |
| <b>Requisitos para ingresso/acesso do público-alvo à ação:</b>   |          |          |          |          |          |          |              |
| <b>Discriminação do público-alvo</b><br>(número estimado de pessoas)   | <b>A</b> | <b>B</b> | <b>C</b> | <b>D</b> | <b>E</b> | <b>F</b> | <b>Total</b> |
| Público interno do Ifes:   |          |          |          |          |          |          |              |
| Público de outras instituições educacionais:   |          |          |          |          |          |          |              |
| Público de outras instituições públicas:   |          |          |          |          |          |          |              |
| Público de empresas:   |          |          |          |          |          |          |              |
| Público de organizações não-governamentais:  |          |          |          |          |          |          |              |
| Público de grupos comunitários:  |          |          |          |          |          |          |              |
| Outro tipo de público:   |          |          |          |          |          |          |              |
| <b>Número total estimado de pessoas do público-alvo da ação:</b>   |          |          |          |          |          |          |              |
| <b>O público-alvo compreende grupos sociais em situação de vulnerabilidade?</b>  |          |          |          |          |          | ( ) Sim  | ( ) Não      |
| Legenda: A) Docentes; B) Servidores Técnico-administrativos; C) Discentes de Curso Técnico; D) Discentes de Graduação; E) Discentes de Pós-Graduação; F) Outros. |          |          |          |          |          |          |              |

| Parcerias externas                                   |       |  |                           |
|--|-------|--|---------------------------|
| Caso seja necessário, inserir mais linhas na tabela. |       |  |                           |
| Nome da instituição                                  | Sigla | Vai aportar recursos e/ou contrapartida? | Descrição da participação |
|  |       | ( ) Sim ( ) Não                          |                           |
|  |       | ( ) Sim ( ) Não                          |                           |
|  |       | ( ) Sim ( ) Não                          |                           |
|  |       | ( ) Sim ( ) Não                          |                           |

#### IV. DETALHAMENTO DA PROPOSTA

| Resumo   |  |
|--|--|
| <p>NBR6028 – ABNT: deve ressaltar o objetivo, o método, os resultados esperados.<br/>Observar o limite máximo de 500 palavras.<br/>Após cadastramento, este resumo será publicado no portal institucional do Ifes na Internet.</p> |  |
|  |  |

| Palavras-chave  |  |
|---|--|
| <p>Observar o limite máximo de cinco palavras-chave.<br/>Após cadastramento, as palavras-chave serão publicadas no portal institucional do Ifes na Internet junto com o resumo.</p> |  |
|   |  |

| Objetivos geral e específicos |  |
|-------------------------------|--|
|                               |  |

| Justificativa  |  |
|--|--|
| <p>A justificativa deve refletir um diagnóstico elaborado a partir de um relacionamento do Ifes com grupo social ou organização externa, estabelecendo a motivação para realização do programa. Além disso, deve conter uma discussão do mérito da proposta com relação aos critérios de avaliação:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- impacto social;</li><li>- relação do Ifes com outros setores da sociedade;</li><li>- relação da ação com Ensino e/ou Pesquisa;</li><li>- impacto na formação do estudante e protagonismo estudantil;</li><li>- interdisciplinaridade e interprofissionalidade.</li></ul> |  |
|  |  |

| Resultados esperados e/ou metas a serem atingidas |  |
|---|--|
|   |  |

| Outros produtos acadêmicos                             |   |
|--|---|
| <b>Gera publicações ou outros produtos acadêmicos?</b> | <input type="checkbox"/> Sim, descritos abaixo.<br><input type="checkbox"/> Não |
|  |   |

| Instalações, equipamentos e materiais necessários para execução |  |
|---|--|
|   |  |

| Metodologia de avaliação  |  |
|---|--|
| <b>Da execução da ação pelo público participante</b><br>(Detalhar os instrumentos de avaliação e suas formas de aplicação. Como o participante avaliará o projeto?) |  |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Da execução da ação pela equipe de execução</b></p> <p>(Detalhar os instrumentos de avaliação e suas formas de aplicação. Como a equipe de execução avaliará o projeto?)</p>  |  |
| <p><b>Dos estudantes do Ifes que protagonizaram atividades sob orientação</b></p> <p>(Detalhar os instrumentos de avaliação e suas formas de aplicação. Como será avaliado o desempenho do estudante que participa da execução de atividades no projeto?)</p> |  |

| Divulgação  |  |
|---|--|
| <p><b>Meios de Divulgação:</b></p>  | <p>( ) Cartaz      ( ) Folder      ( ) Mala Direta      ( ) Internet<br/> ( ) Imprensa      ( ) Outdoor      ( ) Outro</p> |
| <p><b>Contato:</b><br/> (endereço de e-mail, endereço postal, endereço de página na internet, identificação em mídias sociais, etc)</p> |  |

| Critérios para emissão de certificados aos participantes   |
|--|
| <p>Devem ser coerentes com os critérios de avaliação da execução da ação. Especificar a(s) condição(ões) para que o participante seja certificado, por exemplo: frequência, conceito, avaliação qualitativa, etc. Informar se a certificação será emitida somente pelo Ifes ou em conjunto com instituição parceira.</p> |

| Observações |
|-------------|
|             |



| Detalhamento das Atividades              |                          |   |   |
|--|--------------------------|---|---|
| Identificação das atividades<br>(título) | Descrição das atividades | Responsável(is)<br>pela execução<br>(nome(s)) | Atividade<br>protagonizada por<br>estudante, sob<br>orientação? |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |
|  |                          |   | ( ) Sim ( ) Não   |

| Cronograma  |                       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|---|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Identificação das atividades ou ações<br>de extensão vinculadas (*) | ( ) Semanas ( ) Meses |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|   | 1                     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|   |                       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|   |                       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|   |                       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|   |                       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |

| Identificação das atividades ou ações<br>de extensão vinculadas (*) | ( ) Semanas ( ) Meses |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|   | 13                    | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
|   |                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|   |                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|   |                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|   |                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## V. ANEXOS

Descrever abaixo quais são os anexos deste formulário de cadastro. Caso seja necessário, insira mais linhas na tabela abaixo.

| Número do Anexo | Descrição do Anexo |
|-----------------|--------------------|
|                 |                    |
|                 |                    |
|                 |                    |
|                 |                    |