

**Formulário do Relatório Semestral - Projeto de Extensão — N°: \_\_\_\_\_**

Responsabilidade do Docente:

1. Anexos obrigatórios: Lista de presença do evento com a assinatura original dos participantes, equipe executora e comunidade externa; Fotos do evento por E-mal.

**1. Identificação**

<b>Título do Projeto</b>			
<b>Coordenador(a)</b>		<b>Matrícula</b>	
<b>Local de implantação do projeto</b>			
<b>Dias e Horários</b>			

**2. Atividades desenvolvidas no mês de referência: \_\_\_\_\_**

<b>Data</b>	<b>Atividades</b>

## Formulário do Relatório Semestral - Projeto de Extensão

### 3. Publicações ou participação em eventos:

( ) Monografia

( ) Apresentação oral

( ) Exposição de pôster

( ) Publicações

Título:

Nome do evento ou local da publicação:

Data da publicação ou apresentação:

Obs.: Caso os campos acima sejam preenchidos devem ser anexados os documentos comprobatórios (fotos, filmagens, cópia do documento de aprovação e certificado).

N.º de atendimentos  
à comunidade:

N.º de discentes  
participantes:

N.º de docentes  
participantes:

### 4. Alcance dos objetivos (tendo como base os indicadores) (Obrigatório)

Coordenador da Ação:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura

Pró-Reitora de Extensão Universitária:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura

**Pró-Reitoria de Extensão Universitária**

Av. Exp. Oswaldo de A. Ramos, 280, Bloco 02, Centro, Vassouras-RJ.

Tel.: (24) 2471-8358 - 2471-8390

# Formulário do Relatório Semestral - Projeto de Extensão

## ANEXO I - Equipe Executora

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

**OBS.: Caso ultrapasse de 12 executores, anexar uma listagem em Word.**

**Será necessário anexar ao relatório a lista com as assinaturas originais de todos os envolvidos na equipe executora para validar a certificação.**

# Formulário do Relatório Semestral - Projeto de Extensão

## ANEXO I - Equipe Executora

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

**OBS.: Caso ultrapasse de 12 executores, anexar uma listagem em Word.**

**Será necessário anexar ao relatório a lista com as assinaturas originais de todos os envolvidos na equipe executora para validar a certificação.**

# Formulário do Relatório Semestral - Projeto de Extensão

## ANEXO II - Ministrante

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

**OBS.: Caso ultrapasse de 12 ministrantes, anexar uma listagem em Word.**

**Será necessário a lista com as assinaturas originais de todos os envolvidos na equipe executora para validar a certificação.**

# Formulário do Relatório Semestral - Projeto de Extensão

## ANEXO II - Ministrante

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Link Lattes: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Professor da Universidade: ( ) Sim ( ) Não Aluno da Universidade: ( ) Sim ( ) Não

**OBS.: Caso ultrapasse de 12 ministrantes, anexar uma listagem em Word.**

**Será necessário a lista com as assinaturas originais de todos os envolvidos na equipe executora para validar a certificação.**