**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA**

|  |
| --- |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO GERAL** |
| Título do Programa:  |
| Nome do Coordenador Geral:  |
| CPF: | SIAPE: | Lattes: |
| Campus/Unidade: |
| Telefone institucional:  |  Cel:  | E-mail:  |
| Vínculo com o IFMG: [ ]  Docente [ ]  Técnico-Administrativo |

|  |
| --- |
| **2 - ÁREA TEMÁTICA** (de acordo com o Anexo IX)**OBS: Marcar 1 para área principal e 2 para área secundária (se houver)** |
|  | Área 1 – Comunicação |  | Área 5 – Meio ambiente |
|  | Área 2 – Cultura |  | Área 6 – Saúde |
|  | Área 3 – Direitos Humanos e justiça |  | Área 7 – Tecnologia e produção |
|  | Área 4 – Educação |  | Área 8 - Trabalho |

|  |
| --- |
| **3 – LINHA DE EXTENSÃO** (de acordo com o Anexo IX) |
|  |

|  |
| --- |
| **4- Caracterização**  |
| **4.1 – Projetos participantes** | Campus |
| 1) |  |
| 2) |  |
| 3) |  |
| 4) |  |
| **4.2 – Ações previstas** | Campus |
| 1) |  |
| 2) |  |
| 3) |  |
| **4.3 – Equipe executora\*** |
| Nome | Função | Campus |
|  | Coordenador Geral |  |
|  | Coordenador de Projeto |  |
|  | Coordenador de Projeto |  |
|  | Coordenador de Projeto |  |
|  | Coordenador de Ação |  |
|  | Coordenador de Evento\*\* |  |
|  | Discente Extensionista |  |
|  | Discente Extensionista |  |
|  | Voluntário |  |
|  | Voluntário |  |

**\*Havendo necessidade, excluir ou acrescentar linhas.**

**\*\*Se houver.**

|  |
| --- |
| **5 – PARCERIA EXTERNA (SE HOUVER)** |
| Nome da Instituição: |
| CNPJ: |
| Representante legal (Nome/Cargo): |
| Endereço:  | Bairro: |
| Cidade / Estado: | CEP: |
| Telefone: | Fax: | E-mail: |

|  |
| --- |
| **6 – DATA E ASSINATURA** |
| Local e data:      ,   /  /2017. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura |