**RELATÓRIO DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO**

|  |
| --- |
| **Orientações para preenchimento deste formulário:** * A Coordenadoria de Extensão da UTP somente emite certificado com carga horária igual ou superior a 08 horas;
* O formulário deverá ser digitado e preenchido corretamente em todos os campos, principalmente no que se refere a nome, carga horária e ao período de realização;
* É fundamental uma apurada revisão nas informações contidas neste formulário, principalmente nomes dos participantes com grafia correta, a fim de se evitar desperdício de material e de trabalho;
* Caso haja verificação de aproveitamento e participação, incluir na lista as notas de cada participante e o percentual de frequência (mínimo de 75%), de acordo com o Regulamento da Extensão 2018;
* Este formulário é de atribuição única e exclusiva do responsável pela atividade de Extensão, e deve ser encaminhado dentro de **15 (quinze)** dias após a data de término da atividade impresso e assinado e, também, via *on-line* para o e-mail **extensao@utp.br**;
* As atividadesde extensão com movimentação financeira terão seu repasse ao responsável somente após a entrega do relatório impresso finalizado à Coordenadoria de Extensão.
 |
| **01. Título da atividade***Informe o título completo da atividade sem abreviaturas; descrever o mesmo apresentado no formulário de cadastramento*  |
|  |
| **02. Identificação do responsável da atividade***Dados do responsável* |
| Nome do responsável:  | Titulação: |
| Setor de origem (Curso/Dpto Técnico-administrativo/Outro): | E-mail: |
| **03. Detalhamento da atividade***O preenchimento de todos os dados é obrigatório* |
| [ ] Curso [ ] Evento [ ] Prestação de Serviço[ ] Programa [ ] Projeto [ ] Produção e Publicação |
| Data de realização:  | Horário: |
| Local: |
| Carga horária realizada: | Nº máximo de vagas: |
| Nº de inscritos: | Nº total de participantes: |
| Nº de participantes pagos: | Nº de participantes bolsistas: |
| Nº de certidões organização/palestrantes:  | Nº certificados participantes: |
| **04. Relato da atividade***Descrever as ações realizadas, as estratégias e etapas do trabalho desenvolvido, os instrumentos, técnicas aplicadas e registros de sistematização utilizados, justificando a escolha adotada conforme descrito na proposta* |
|  |
| **05. Resultados alcançados***Detalhar os resultados obtidos com a realização da atividade**Anexar ao relatório fotos da realização da atividade – Mínimo de 6 fotos* |
|  |
| **06. A atividade gerou algum produto acadêmico? Especificar e quantificar** |
| Descrição | Sim | Não  | Qtde | Descrição | Sim | Não | Qtde |
| Livros |  |  |  | Relatórios técnicos |  |  |  |
| Capítulos de livros |  |  |  | Cartilhas |  |  |  |
| Artigos |  |  |  | Jogos educativos |  |  |  |
| Revistas |  |  |  | Programas de rádio |  |  |  |
| Manual |  |  |  | Programas de TV |  |  |  |
| Jornal |  |  |  | Filmes, vídeos, CDs, DVDs |  |  |  |
| Anais |  |  |  | Outros: |  |  |  |
| **07. Recursos humanos***Quantificar o número de pessoas envolvidas na atividade* |
| Tipo de público | Nº alcançado |
| ComunidadeExterna | Pessoas de outras IES ou entidades participantes |  |
| Pessoas externas envolvidas na atividade (palestrantes, convidados) |  |
| Pessoas da comunidade do entorno e regiões próximas |  |
| Identificar os atendimentos à população realizados:[ ] Clínicas UTP [ ] Hospitais [ ] Unidades de Saúde[ ] Escolas Municipais [ ] Escolas Estaduais [ ] Outras Instituições[ ] Associação de Moradores [ ] Entidades sem fins lucrativos [ ] Parques, Praças, Ruas da Cidadania [ ] Outros locaisNo caso de outros, qual? |  |
| **Total de participantes:** |  |
| Houve inclusão de ***População Vulnerável*** na atividade? [ ] SIM [ ] NÃOCaso a resposta seja SIM, qual? |
| Tipo de público | Nº alcançado |
| Comunidade Interna | Discentes |  |
| Docentes |  |
| Técnicos-administrativos |  |
| Terceirizados |  |
| **Total de participantes:** |  |
| **08. Formulário de solicitação para emissão de certificados** *A solicitação de certificados deverá estar acompanhada da ATA DE PRESENÇA e/ou folha de frequência da atividade*  |
| **Lista de participantes aptos a receberem certificados***Inserir o número de linhas que for necessário* |
| **Nº** | **Nome completo** | **Carga horária** | **Nota/Freq***(se houver)* |
| 01 |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| **Lista de participantes a receberem certidões***Preencher no campo tipo de participação: organizador, palestrante, monitor voluntário, outros (especificar)* |
| **Nº** | **Nome completo** | **Tipo de participação** |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |
| 04 |  |  |
| **09. Assinaturas** |
| **Nome do Responsável:** |  |
| **Assinatura do RESPONSÁVEL:** |  | **Data:** |  |
| **Nome do Coordenador (a) do Curso/Setor proponente:** |  |
| **Assinatura do COORDENADOR:** |  | **Data:** |  |
| **Coordenadoria de Extensão** | **Prof. Miguelangelo Geimba de Lima** |
| **Assinatura EXTENSÃO:** |  | **Data:** |  |
| **Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão** | **Profa. Bianca Simone Zeigelboim** |
| **Assinatura PROPPE:** |  | **Data:** |  |