**ANEXO V**

**EDITAL n. 27/2021 – GAB/CAMB**

**RELATÓRIO FINAL DE PROJETO DE ENSINO**

|  |
| --- |
| **1. TÍTULO:** |
| **2. DADOS DO COORDENADOR** |
| Nome: |
| E-mail: |
| Telefone: |
| **3. CURSOS CONTEMPLADOS PELO PROJETO:** |
|  |
| **4. DISCIPLINAS E/OU COMPONENTES CURRICULARES ATENDIDOS:** |
|  |
| **5. QUANTITATIVO DE ESTUDANTES ATENDIDOS OU BENEFICIADOS PELO PROJETO (especificar curso, turma e número de alunos):** |
|  |
| **6. VIGÊNCIA DO PROJETO:** |
| Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_                                                                           Término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| **7. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:** |
| **8. OBJETIVOS ALCANÇADOS:** |
| **9. CONCLUSÃO:** |
| **10. INFORMAÇÕES ADICIONAIS (avaliação dos alunos atendidos)** |
| **Lista de presença assinada em anexo: (      ) SIM           (    ) NÃO** |
| **PARECER DO COORDENADOR DO CURSO:** |
| **(\_\_\_\_) DEFERIDO                                                                  (\_\_\_\_) INDEFERIDO**    Camboriú, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador de Curso |

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

Assinatura do Coordenador do Projeto

|  |
| --- |
| **PARECER DO COMITÊ DE ENSINO: (anexar ata da reunião)**  **(\_\_\_\_) DEFERIDO                                                         (\_\_\_\_) INDEFERIDO**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                               Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura da Presidência do Comitê** |

**SOLICITAÇÃO DE EMISSÃO DE CERTIFICADO – PROJETOS DE ENSINO**

**EDITAL n. 27/2021 – GAB/CAMB**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Título:** | | |
| **Período de realização:** | | |
| **RELAÇÃO NOMINAL DE CERTIFICADOS A SEREM EXPEDIDOS** | | |
| **NOME** | **FUNÇÃO** | **CARGA HORÁRIA  TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

Assinatura do Coordenador do Projeto