

Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco

Campus Recife/Diretoria de Políticas Institucionais e Extensão/Divisão de Extensão

**PROPOSTA DE CURSO DE EXTENSÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO CURSO:** | **Data da Proposta:** |
| **ÁREA**: |

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE** |
| **COORDENADOR DO CURSO**: **SIAPE: CPF:****CARGO / FUNÇÃO**:**CONTATO**: **E-MAIL**: |

|  |
| --- |
| **2. INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO** |
| **CARGA HORÁRIA:** | **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** | **HORÁRIO**: |
| **LOCAL DE REALIZAÇÃO:** | **NÚMERO DE VAGAS:** |
| **PÚBLICO ALVO:** |
| **PRÉ-REQUISITOS (SE HOUVER):** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MODALIDADE:** [ ] ABERTO [ ] FECHADO |  |
| **TIPO:**( ) INICIAÇÃO ( ) ATUALIZAÇÃO ( ) QUALIFICAÇÃO ( ) CAPACITAÇÃO/TREINAMENTO |
| **OUTRAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS:** (*SE HOUVER*) NOME: ENDEREÇO: FONE/FAX: CNPJ N° REPRESENTANTE LEGAL:ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL: |
| **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA PROPOSTA DO CURSO:**NOME: MATRÍCULA/SIAPE: NOME: MATRÍCULA/SIAPE: |
| **OUTRA(S) ÁREA(S) DE CONHECIMENTO ENVOLVIDA(S):** |

|  |
| --- |
| **3. ITENS A SEREM INFORMADOS NA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DO CURSO** |
| **JUSTIFICATIVA** |

|  |
| --- |
|  |
| **OBJETIVO GERAL** |
|  |
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** |

|  |
| --- |
|  |
| **METODOLOGIA** |
|  |
| **META** |
|  |
| **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO** |
|  |
| **PERFIL DE CONCLUSÃO (*PARA CURSOS*)** |

|  |
| --- |
|  |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** |
| PERÍODO (DATA) | **CONTEÚDO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **DESCRIÇÃO DE NECESSIDADES ESPECÍFICAS** |
|  |
| **BIBLIOGRAFIA DO CURSO** |

|  |
| --- |
|  |

**Data: Assinatura do Proponente:**

**4. VALIDAÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **PARECER DA CHEFIA IMEDIATA** (parecer informando os horários e o local para realização docurso de extensão, devendo analisar se as atividades do proponente não irão causar prejuízos ao serviço publico). |
| **Data: ........./** **/ 2025 Assinatura:** |