**REQUERIMENTO**

|  |
| --- |
| **I – Título do Projeto de Extensão** ( ) Novo ( ) Em andamento |
| **II – Docente coordenador responsável**Nome: E-mail: Celular:**Docente (co) responsável**Nome:E-mail: Celular:Link do Currículo *Lattes* atualizado (endereço):Número de bolsistas pretendidos: ( ) 1 ( ) 2 |
| **III – Declaração do docente coordenador responsável**  Declaro que me comprometo a orientar o (s) aluno (s) de acordo com o Plano de Trabalho explícito na proposta de extensão e, também, coordenar da melhor forma as atividades, além de cumprir as disposições do Edital.Data:Assinatura: |
| **FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE PROJETO DE EXTENSÃO** **(PROEXT-INES)****REQUERIMENTO RECEBIDO, COM TODA A DOCUMENTAÇÃO PREVISTA EM EDITAL, DATADO E ASSINADO.**Data: Assinatura:  |