**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: |