**CURSO DE EXTENSÃO**

|  |
| --- |
|  DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO DOCENTE PROPONENTE DO CURSO |
| Nome: |
| CPF:  |
| Titulação: ( ) Doutor ( ) Mestre ( ) Especialista ( ) Graduado |
| Endereço Residencial:  |
| Bairro: Cidade:  |
| Estado: CEP: |
| Fone residencial: Fone celular:  |
| Endereço Eletrônico:  |
| Curso:  |
| Cv do currículo lattes |

|  |
| --- |
| OFERTA DO CURSO |
| **SEDE............................. ( )**  |
| **POLO I ISAC PÓVOAS..( )** |
| **POLO II –CPA ............... ( )** |

|  |
| --- |
| TÍTULO DO CURSO |
|  |

|  |
| --- |
| DISCIPLINAS ENVOLVIDAS |
|  |

|  |
| --- |
| PROFESSORES/COLABORADORES ( Nome, Titulação Curso) |
| Nome |
| Titulação |
| Curso |

|  |
| --- |
| PERÍODO DE EXECUÇÃO  |
|  |

|  |
| --- |
| NÚMERO DE VAGAS |
|  |

|  |
| --- |
| LOCAL DE REALIZAÇÃO – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO |
|  |

|  |
| --- |
| JUSTIFICATIVA |
|  |

|  |
| --- |
|  OBJETIVOS |
|   |
| METODOLOGIA |
|   |

|  |
| --- |
| EMENTA DO CURSO C/H DO CURSO |
|  |

|  |
| --- |
| CONTEÚDO DO CURSO  |
|  |

|  |
| --- |
| BIBLIOGRAFIA DO CURSO  |
|  |

|  |
| --- |
| CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO |
|  |

|  |
| --- |
| VALORES DO CURSO  |
| Taxa de Matrícula- R$ |
| Valor de Mensalidade -R$ |
| Valor Total do Curso- R$ |

|  |
| --- |
| ASSINATURA  |
| Data: / / |

|  |
| --- |
| PARECER DO COMITE CIENTÍFICO |
| Data: / /Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |