**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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |