**ANEXO VI - EDITAL Nº 16/2018**

**RELATÓRIO PARCIAL DE ATIVIDADES**

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO** |
| 1.1 Título: |
| 1.2. Campus: |
| 1.3. Coordenador do Projeto: |
| 1.4. Grupo de Pesquisa vinculado (se houver): |
| 1.5. Linha de Pesquisa de vinculação do Projeto (se houver): |
| 1.6. Local de execução do projeto: |
| 1.7. Período de execução do projeto: |
| 1.8. Curso de vinculação do projeto (se houver): |
| 1.9. Modalidade:  ( ) Extensão Técnico de Nível Médio e Subsequente – BET  ( ) Extensão Graduação – BEG |
| 1.10. Bolsista: |
| 1.11. Curso do Bolsista: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. SITUAÇÃO ATUAL DO PROJETO DE EXTENSÃO.** | | | | | |
| [ ] Como previsto | [ ] Adiantado | [ ] Atrasado | [ ] Não iniciado | [ ] Não será realizado | [ ] Concluído |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. CRONOGRAMA PREVISTO E EXECUTADO, ATÉ O MOMENTO.** | |
| Metas projetadas nos primeiros seis meses, de acordo com o Projeto de extensão | Metas executadas no semestre |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **4. PARECER DO(A) BOLSISTA EXTENSIONISTA REFERENTE AO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES** |
| a - Dificuldades encontradas: |
|  |
| b - Orientações recebidas e/ou providências tomadas para resolver as dificuldades acima descritas: |
|  |
| c - Pontos positivos em relação ao desenvolvimento do programa/projeto: |
|  |

|  |
| --- |
| **5. PARECER DO(A) COORDENADOR(A) REFERENTE AO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES.** |
| a - Dificuldades encontradas e soluções propostas ou encaminhadas: |
|  |
| b - Pontos positivos em relação ao desenvolvimento do programa/projeto: |
|  |
| c - Apreciação sobre o desempenho do (a) bolsista extensionista no programa/projeto: |
|  |

|  |
| --- |
| **6. DEMAIS INFORMAÇÕES RELEVANTES.** |
|  |

|  |
| --- |
| **7. PARECER DA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO DO CÂMPUS.** |
|  |

* **ANEXOS.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Coordenador(a) do Projeto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Bolsista Extensionista

Local e data

.