



RELATÓRIO DE PROGRAMA DE EXTENSÃO

Versão 01

01. Título do Programa:

- Coordenador docente do programa (obrigatório):
- Coordenador adjunto do programa (se houver):
- Projetos envolvidos (obrigatório):
- Outras ações de extensão envolvidas (se houver: oficinas, cursos, eventos):

02. Unidades Envolvidas (centro, núcleo e curso do coordenador docente):

03. Parceiros:

04. Público Atingido (quantificação)

EQUIPE ENVOLVIDA NA EXECUÇÃO

Docentes	Técnicos	Alunos de Graduação	Alunos de Pós-graduação
UNCISAL			
Comunidade	Docentes	Alunos de graduação	Alunos de Pós-graduação
OUTRAS INSTITUIÇÕES			

Quantificação total:

5. Equipe Envolvida Na Execução

05.1 Relação Nominal dos discentes:

Nome completo	Curso / Instituição

05.2 Relação Nominal dos docentes:

Nome Completo	Curso / Instituição

05.3 Relação Nominal dos profissionais técnico administrativos:

Nome Completo	Curso / Instituição

06. Período de Realização:

Início:

Término:

Continuidade?

07. Resultados Alcançados: (Objetivos e Metas)**08. Dificuldades Encontradas:****09. Propostas para soluções das dificuldades encontradas:****10. Coordenador do Programa:.****Nome Completo:****Mestre:** **Doutor:** **Especialista:**

Local e Data:

Assinatura/Carimbo:

11. Coordenador adjunto do programa:**Nome Completo:**

Local e Data:

Assinatura/Carimbo:

12. Supervisão de Extensão:

Local e Data:

Assinatura/Carimbo:

OBSERVAÇÕES:

- Caso o Programa de Extensão tenha recursos financeiros envolvidos, entregar em anexo o formulário de prestação de contas.
- Qualquer ação extensionista requer o preenchimento da **LISTA DE FREQUÊNCIA** disponível no site.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
UNCISAL

Transformada pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005
*Campus Governador Lamenha Filho - Rua Jorge de Lima, 113, Trapiche da Barra,
CEP 57.010.382, Maceió/AL.*

Pró-Reitoria de Extensão

DECLARAÇÃO

Eu, _____, CPF: _____ declaro, para os devidos fins, que o Programa intitulado _____, sob minha coordenação, realizado no período/nos dias _____, arrecadou a quantia R\$ _____ sob a forma de taxas de inscrição dos participantes (taxas no valor de R\$ _____ cada), não sendo repassada para a Pró-Reitoria de Extensão - PROEXT da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL nenhuma quantia em dinheiro, cheque ou outra forma de pagamento.

Ressalto que esta verba fora utilizada com as despesas do referido curso/evento, conforme planilha preenchida no cadastramento.

Maceió, ___ de _____ 201__.

Assinatura/Carimbo do Coordenador do Programa.