***Resolução nº 013 IGE, de 14/02/2020.***

| **ANEXO III - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CARGA HORÁRIA PARA ATIVIDADE DE EXTENSÃO**  *Resolução n° 13, de 14 de fevereiro de 2020, da Congregação do Instituto de Geociências e Engenharias que "Dispõe sobre normas e procedimentos para análise de mérito, homologação, alocação de carga horária e apresentação de relatório de atividades de extensão no Instituto de Geociências e Engenharias (IGE)".* | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | |
| **UNIDADE DO (A) SERVIDOR (A)** | | *Instituto de Geociências e Engenharias (IGE)* | | | | |
| **SUBUNIDADE DO (A) SERVIDOR (A)** | | *Informe a subunidade ao (à) qual o (a) servidor (a) estará vinculado.* | | | | |
| **CURSO** | | *Informe o curso ao (à) qual o (a) servidor (a) estará vinculado.* | | | | |
| **TÍTULO** | | *Informe o título do projeto/programa.* | | | | |
| **TIPO DE ATIVIDADE** | | *Projeto, programa, cursos e oficinas, eventos, prestação de serviços.* | | | | |
| **SOLICITANTE** | | *Informe o nome do (a) servidor (a) solicitante* | | | | |
| **FUNÇÃO NA ATIVIDADE** | | *Informe a função do (a) servidor (a) solicitante na atividade de extensão.* | | | | |
| **HORAS SOLICITADAS E PEDIDO DE VIGÊNCIA** | | | | | | |
| **TOTAL DE HORAS SOLICITADAS** | | | *Informe o total de horas semanais solicitadas.* | | | |
| **INÍCIO** | *00/00/0000* | | **TÉRMINO** | *00/00/0000* | | |
| **PLANO DE ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS POR PARTICIPANTE** | | | | | | |
| **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES** | | | | | **PERÍODO** | |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| *Descreva as atividades a serem executadas como discriminadas no projeto pelo (a) solicitante.* | | | | | *00/00/0000* | *00/00/0000* |
| **DATA, LOCAL E ASSINATURA** | | | | | | |
| *Marabá/PA, dia de mês de ano.*  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  *Informe o nome do(a) coordenador. Informe o nome do (a) solicitante.* | | | | | | |