**FORMULÁRIO DE RELATÓRIO DE ATIVIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO - ACE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CENTRO/CAMPUS** |  | **PERÍODO LETIVO:** |
| **CURSO** |  | **CÓDIGO:** |
| **DISCIPLINA** |  | **CÓDIGO:** |

**NOME DA ATIVIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO - ACE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | CH: |

**DOCENTE MINISTRANTE DA ACE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | MATRICULA: |

**VINCULAÇÃO DA ACE**

|  |
| --- |
| **PROGRAMA ( ) PROJETO ( )** |
| **NOME:** |

**DADOS TÉCNICOS DA AÇÃO EXTENSIONISTA**

|  |
| --- |
| Este relatório deve ser enviado dentro do mesmo processo em que foi cadastrada a proposta de ATIVIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO-ACE. |

**RELATÓRIO**

|  |
| --- |
| **(**Deve ser sucinto, de forma a possibilitar uma visão global do que ocorreu na ação extensionista, devendo conter os resultados alcançados. (anexar fotos se houver) |

**DADOS PARA CERTIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| Local da realização:  Período:    **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**  (Atividades que devem constar no verso dos certificados)  **CERTIFICAÇÃO DA ESQUIPE**  (Serão postos dados da esquipe que participaram de forma ativa da ação extensionista)  COORDENADOR(A) DA ACE: (C.H. - \_\_h)  COLABORADORES(ES): (C.H. - \_\_h)  LISTA DE PARTICIPANTES APTOS PARA CERTIFICAÇÃO (C.H. - \_\_h): |

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Teresina, de de 2022

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Coordenador(a) do Curso*