**Formulário de Projeto de Ensino**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título** |  |
| **Data de início (dia/mês/ano)** |  / /  | **Data de término** |  / / |
| **Proponente** | Nome: |  |
| Email: |  |
| **Campus** |  |
| **Curso(s) de vinculação** |  |
| **Área do Conhecimento CNPq** |  |
| **Carga Horária Semanal** |  |

|  |
| --- |
| **Objetivo da Proposta** |
|  |

|  |
| --- |
| **Público** |
|  |

|  |
| --- |
| **Resultados esperados** *(considerar os objetivos geral e específicos)*  |
|  |

**Equipe Executora** (Adicionar quantas linhas for necessário)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Vínculo****(Discente, Docente, TAE ou outro)** | **Campus** | **Função (coordenador, colaborador, bolsista, etc.)** | **Carga****Horária semanal** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |