



Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Campus Itaituba
Coordenação de Extensão

ANEXO V – PLANO DE ATIVIDADES DO COLABORADOR

EDITAL DE AUXÍLIO ASSISTÊNCIA EXTENSÃO Nº 001/2024/COEX - CAMPUS ITAITUBA

PLANO DE ATIVIDADES DO EXTENSIONISTA COLABORADOR <i>(o plano de atividades deve ser individual para cada extensionista colaborador e com atividades distintas)</i>	
Nome do Colaborador:	
Título do Projeto:	
Período de execução:	___/___/___ a ___/___/___
Carga horária a ser executada:	
Eixo: () I – Inclusão Social () II – Memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural () III – Emprego e renda	
Linha Temática	Comunicação
	Arte, Cultura e Esporte
	Direitos Humanos e Justiça
	Educação
	Meio Ambiente
	Saúde
	Tecnologia e Produção
Trabalho	
<i>*Pela imparcialidade, não pode haver citação da equipe de trabalho ao longo de toda a descrição do projeto.</i>	

RESUMO DO PLANO DE A DO EXTENSIONISTA - COLABORADOR

--

PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA *Descrever objetivamente quais são os problemas e a justificativa para a colaboração do extensionista no projeto.*

--

METODOLOGIA *Descrever a metodologia a ser utilizada no projeto e, que será executada pelo Extensionista - Colaborador*

--

METAS E RESULTADOS ESPERADOS *Descrever as metas a serem alcançadas e os resultados esperados, relacionando-os com os objetivos do projeto - Máximo 01 lauda*

--

Nº	ATIVIDADES	MÊS							
		1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º



Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Campus Itaituba
Coordenação de Extensão

DECLARAÇÃO DO EXTENSIONISTA – COLABORADOR

Declaro estar ciente e não posso, em hipótese nenhuma, alegar desconhecimento, dos requisitos necessários para participação no Edital de Auxílio Assistência Extensão nº 001/2024/COEX - Campus Itaituba. como Extensionista – Colaborador. O presente formulário expressa a verdade e assumo inteira responsabilidade pelas informações aqui prestadas e me responsabilizo em executar as metas que me foram designadas, assim como indico a carga-horária de (_____ horas) disponível para execução do projeto (caso seja professor, anexar o PIT, constando a carga-horária estabelecida na Resolução nº 779/2022 - CONSUP e IN nº 01/2022.

Itaituba - Pará, ____ / ____ / 2024.

Assinatura do Extensionista - Colaborador

Declaro estar ciente da presente solicitação, e que o projeto está diretamente relacionado com as atividades desenvolvidas no IFPA pelo Extensionista Colaborador

Itaituba - Pará, ____ / ____ / 2024.

De acordo:

Coordenador do Projeto

Diretor de Ensino