

|  |
| --- |
| ORIENTAÇÃO PARA O RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE EVENTOS  Este formulário foi produzido pela Coordenação de Extensão da Universidade Tiradentes (UNIT-SE) para padronizar o relatório de atividades e de projetos de extensão e é identificado pelo código normativo mais atualizado FR.CEX.002.002- Relatório de Atividades Extensão.  Tendo em vista a necessidade de orientar as Ligas Acadêmicas de Medicina (LAM) quanto ao preenchimento deste registro, o Centro Acadêmico José Augusto Barreto (CAJAB) promoveu uma reunião de capacitação das LAM, no dia 24 de março de 2021, de 15h30 às 17h30, com a colaboração da Profa. Msc. Carla Pereira Santos Porto, Coordenadora Pedagógica do Curso de Medicina da UNIT, e do Prof. Walbert Barros Oliveira, Assessor Pedagógico Pleno da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão da UNIT.  Estas orientações são escritas entre 27 e 30 de março de 2021 sendo baseadas no conteúdo apresentado na reunião e no [Guia das Ligas Acadêmicas do Curso de Medicina da Universidade Tiradentes (UNIT)](https://drive.google.com/file/d/1Gk1nn0h6XbK04Ys9nSx7SO0bC0jfox23/view?usp=sharing), o qual está disponibilizado no site do CAJAB, com as regras para o funcionamento das LAM. **IMPORTANTE DESTACAR QUE AS INFORMAÇÕES AQUI EXPRESSAS TÊM FORÇA DE SUGESTÃO E ORIENTAÇÃO, NÃO DE REGULAMENTAÇÃO.**  **Respostas às perguntas frequentes**  **Pergunta (P): Quando uma liga precisa emitir** [**Relatório**](https://drive.google.com/file/d/1hgIZFTOHzMaAZq22UK-mBJjDn5RX0OrG/view?usp=sharing) **de evento?**  Resposta (R): Essa pergunta é esclarecida [aqui](https://drive.google.com/file/d/1ECuUYDJ3N7kEnH9_-FUpKtBr9CcDZqE4/view?usp=sharing).  *Um relatório bem escrito é bem visto pela Coordenação do Curso, Coordenação de Extensão e pelo Ministério da Educação (MEC).*  **ORGANIZADORES**  **1ª Edição**  Centro Acadêmico José Augusto Barreto (CAJAB) - Gestão 2020/2021 -, Coordenação Pedagógica do Curso de Medicina e Coordenação de Extensão  Organização: Matheus Jhonnata Santos Mota, Chrislaynne Oliveira Santana, Thiago Vaz de Andrade e Marina Luzia Duarte Santos  Colaboração: Profa. Msc Carla Pereira Santos Porto e Prof. Walbert Barros Oliveira  **GESTÃO UNI CAJAB 2020 - 2021**  **Coordenadoria Geral:** Chrislaynne Oliveira, Matheus Jhonnata Santos Mota  **Secretaria:** Matheus Moraes, Luzia Rabelo  **Financeiro:** Daniel Barbosa, Yasmin Cristina  **Comunicação e Marketing:** Filipe de Almeida, Lucas Augusto, Maíra Lima, Mariana Sattler  **Extensão, Ensino e Pesquisa:** Larissa Wábia, Talles Sousa  **Ligas Acadêmicas:** Marina Luzia, Thiago Vaz  **Cultura e Eventos:** Fenelon Santos, Isabela Barbosa, Natália Palazoni  **Relações Externas:** Jandson Lima, Letícia Ferreira, Rhayana Oliveira  Os organizadores e colaboradores empenharam seus esforços para assegurar que as informações e procedimentos informados no texto estejam de acordo com os padrões aceitos à época da publicação, e todos os dados foram revisados e atualizados pelos organizadores até a data do fechamento deste manual. Entretanto, tendo em conta a evolução das atualizações legislativas da própria instituição e o constante fluxo de novas informações, recomendamos enfaticamente que os leitores consultem sempre os membros da atual gestão do CAJAB, da Coordenação do Curso de Medicina e da Coordenação de Extensão, de modo a se certificar que as informações estão corretas e não houve alterações nas recomendações.  **Data de fechamento:** 10 de abril de 2021.  **[AO EDITAR O REGISTRO ESTE QUADRO DEVE SER EXCLUÍDO]**  **[ANTES DE SUBMETER O DOCUMENTO, LEMBRE DE LIMPAR OS CAMPOS EM VERMELHO]**  **[ORIENTAMOS QUE AS FUTURAS GESTÕES DO CAJAB ATUALIZEM ESSES DOCUMENTOS SEMPRE QUE POSSÍVEL, DE ACORDO COM NOVAS RECOMENDAÇÕES E NOVOS FORMULÁRIOS DA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO]** |

**RELATÓRIO DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO**



**SEMESTRE:** 1º ( x ) 2º( )

**IDENTIFICAÇÃO:**

Título**:** [título completo do evento, evite colocar apenas siglas]

Palavras chave: Consulte palavras-chave ligadas ao tema no Decs (https://decs.bvsalud.org/).

Curso a que está vinculado:

Professor Responsável (com titulação): [Prof(a). + titulação (abreviado) + nome completo + cargo mais relevante] [exemplo: Prof. Dr. X - Coordenador da Disciplina Z na Universidade Tiradentes]

[esse professor é quem assinará o certificado impresso. Somente 1 nome deve ser colocado aqui]

[alguns exemplos de titulações abreviadas]

1. Doutorado acadêmico - “Dr.”
2. Médico em geral - por tradição cultural, também pode ser cunhado o título “Dr.”
3. Mestrado - Msc
4. Cirurgião geral, cardiologista, etc (considera-se médico especialista) - Esp

Disciplina: ex. anatomia

Telefone para contato: (DDD)-99999-9999 E-mail:

Local de Realização: [ex. Plataforma StreamYard com transmissão no Youtube; Google Meet]

Período: Início \_\_\_/\_\_/\_\_\_ Término \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Carga Horária: [refere-se à carga horária **efetivamente realizada** no evento] horas

Público Alvo: [informar o público alvo que foi beneficiado com o evento]

**MODALIDADE DA AÇÃO:** ( ) Novo ( ) Continuidade ( ) Permanente

**TIPO DE ATIVIDADE:**



Professor (es) envolvidos (com titulação): [cite os professores principais envolvidos, não precisa ser todos.]

Valor da Inscrição: R$

Verba solicitação para realização do evento: R$

Verba aprovada: R$

Valor utilizado da verba aprovada: R$

Valor a ser ressarcido (anexar notas fiscais dos materiais aprovados previamente):

Nº de alunos envolvidos:*Quantificar apenas os acadêmicos colaboradores da atividade (de acordo com a lista de presença)*

Nº de professores envolvidos: *Quantificar todos os discentes colaboradores da atividade*

Nº de público externo atendido no evento: *Quantificar apenas o número de beneficiados direto com a atividade*

Nº de participantes previstos para o evento: *Quantificar a expectativa de público para o evento com base nas atividades propostas e local de realização*

Total de Participantes: *Quantificar todos os participantes da atividade – excluindo somente os organizadores (discentes e docentes responsáveis/organizadores)*

**CARACTERIZAÇÃO DOS RESULTADOS:**

Os objetivos foram alcançados?*Relatar se as atividades geraram contribuição para o desenvolvimento da comunidade ou público alvo; se provocou algum resultado para a formação do acadêmico envolvido, e os possíveis ganhos para a Extensão universitária.*

[Relatar de forma geral a contribuição gerada pelas atividades. Não se recomenda colar aqui o conteúdo programático da requisição. São informações diferentes.]

**PRODUTO GERADO**

( x ) Relatório ( ) Artigo ( )Outro(s) *Neste caso descrevê-lo*

[Se houver publicação de artigos pelo evento, recomenda-se registrar aqui.]

**DIFICULDADES ENCONTRADAS / OU PRINCIPAIS OCORRÊNCIAS**

*Relatar a ocorrência de problemas na execução do projeto, apontando as causas. Sugerir soluções que evitem a repetição destas dificuldades ou ocorrências.*

ATENÇÃO – É imprescindível anexar: Listas de Presença, Fotos, material gráfico utilizado, todo e qualquer registro feito na Atividade - (cd, DVD, etc).

* As listas de presença devem ser apresentadas com os seguintes elementos: Nome da universidade, Nome do(s) curso(s) envolvido(s), Título do Projeto/Atividade; Local de Realização; Data, na seqüência a relação e registro dos participantes.
* Nas fotos deverão constar legendas descrevendo as imagens;
* Oferecer gráficos com demonstrativo da evolução de atendimento – se, e principalmente, a atividade for de natureza repetitiva ou permanente;
* Apresentar ‘relatos’ de envolvidos: sejam eles docentes, acadêmicos, ou público externo (comunidade);

Aracaju, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador(a) da Atividade

[assinatura do professor responsável pelo evento. Somente um. Devido à pandemia, o consentimento via e-mail é válido]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador(a) do Curso

[Devido à pandemia, o parecer do coordenador via e-mail é válido]

UNIVERSIDADE TIRADENTES

Curso de *inserir nome do curso*

*NOME DO PROJETO*

*LOCAL DE REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES/PROJETO*

*DATA DE REALIZAÇÃO*

**EQUIPE DE TRABALHO: (Docentes)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordenador (a):** | **Matrícula:** |
| **Outros Docentes envolvidos:** | **Matrícula:** |

**EQUIPE DE TRABALHO: (Discentes, Técnicos, Comunidade Externa)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome Completo** | **Matrícula**  **[matrícula do discente]** | **Função no projeto**  **[especificar os cargos]** | **Carga Horária**  **[carga horária efetivamente realizada]** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

MODELO

UNIVERSIDADE TIRADENTES

Curso de *inserir nome do curso*

*NOME DO PROJETO*

*LOCAL DE REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES/PROJETO*

*DATA DE REALIZAÇÃO*

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS: ambulatorios, aulas etc**



Legenda descrevendo as imagens da foto Legenda descrevendo as imagens da foto



Legenda descrevendo as imagens da foto Legenda descrevendo as imagens da foto