



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

**ANEXO I – PROPOSTA DE CURSO LIVRE DE EXTENSÃO (de 8 até 40 horas)**  
**RESOLUÇÃO Nº 096/CONSUP/IFAM, 16 DE NOVEMBRO DE 2022**

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE (COORDENADOR)	
Nome:	
Cargo/Função:	
Formação acadêmica:	
Siape:	CPF:
Telefone:	
E-mail:	
campus:	
2. DADOS GERAIS DO CURSO	
Nome do curso	
Programa/Núcleo	Indicar se o curso está vinculado a algum Núcleo, como por exemplo, NEABI, NUPA, NEPEF ou Programa.
Previsão de Início e Término	
Eixo Tecnológico	
Classificação do Curso*	<b>Curso Livre de Extensão (Carga Horária mínima 8h e máximo 40h)</b>
Carga Horária total	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

Número de turmas oferecidas		Número de vagas por turma	
Subclassificação do curso	( ) Presencial ( ) Semipresencial ( ) A distância		
Forma de ingresso			
Periodicidade das aulas	Explicar a periodicidade das aulas: quantas vezes por semana/quinzenal/mensal,...		
Período de Inscrição			
Período de Realização			
Turno e horário das aulas	Registrar o horário das aulas – início e término.		
Local das aulas / Espaço Físico			
Público-Alvo:			
Este curso é proveniente da Curricularização da Extensão? Se sim, especificar o curso e disciplina			
<b>* Observar as definições no Manual de Extensão do IFAM no item III do subtítulo 6.1 Ações de Extensão.</b>			
<b>3. COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS DURANTE O CURSO</b>			
<b>4. CAMPUS OU SETORES ENVOLVIDOS (quais unidades da instituição estão envolvidas)</b>			



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

**5. RESUMO DO CURSO e PALAVRAS-CHAVE**

O resumo deverá limitar-se a 300 palavras, no máximo, contendo a justificativa, sua relevância, o público envolvido, os objetivos, a metodologia a ser utilizada e a sua relação com o Plano de Desenvolvimento Institucional do IFAM.

**6. EQUIPE DE TRABALHO (todos que estiverem participando diretamente)**

Nome:	Nome:
Contato:	Contato:
E-mail:	E-mail:
Unidade <b>no campus:</b>	Unidade <b>no campus:</b>
Participação <b>no Curso:</b>	Participação <b>no Curso:</b>
<b>Graduação:</b>	<b>Graduação:</b>
<b>Pós-graduação:</b>	<b>Pós-graduação:</b>
Nome:	Nome:
Contato:	Contato:
E-mail:	E-mail:
Unidade <b>no campus:</b>	Unidade <b>no campus:</b>
Participação <b>no Curso:</b>	Participação <b>no Curso:</b>
<b>Graduação:</b>	<b>Graduação:</b>
<b>Pós-graduação:</b>	<b>Pós-graduação:</b>



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

Nome:		Nome:	
Contato:		Contato:	
E-mail:		E-mail:	
Unidade <b>no campus:</b>		Unidade <b>no campus:</b>	
Participação <b>no Curso:</b>		Participação <b>no Curso:</b>	
<b>Graduação:</b>		<b>Graduação:</b>	
<b>Pós-graduação:</b>		<b>Pós-graduação</b>	
<b>7. ÁREA TEMÁTICA DA EXTENSÃO</b>			
<input type="checkbox"/> 1. Comunicação		<input type="checkbox"/> 5. Meio ambiente	
<input type="checkbox"/> 2. Cultura		<input type="checkbox"/> 6. Saúde	
<input type="checkbox"/> 3. Direitos Humanos e Justiça		<input type="checkbox"/> 7. Tecnologia e Produção	
<input type="checkbox"/> 4. Educação		<input type="checkbox"/> 8. Trabalho	
<b>8. DESCRIÇÃO</b>			
Justificativa:			
Objetivos:			
Metodologia:			
Avaliação:			



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

Pré-Requisito e seleção de estudantes:

Material didático a ser utilizado:

**Ementa do Curso:**

**Bibliografia básica a ser utilizada:**

#### 9. PARCERIAS

Existem parceiros externos ao IFAM? ( ) Não ( ) Sim\*

Quantos e quais?

Caracterização do Parceiro:

**(se instituição pública, privada, sem fins lucrativos, etc...)**

Como participar do curso?

( ) Participa da concepção, Gera demanda

( ) Participa do desenvolvimento

( ) Apoio logístico

( ) Participa do financiamento

( ) Recebe estudantes

**\* As cartas de aceite dos parceiros deverão ser anexadas a esta proposta.**

#### 10. CRONOGRAMA



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

<b>Atividades</b>	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.

**11. PLANILHA DE CUSTOS**

<b>Ord</b>	<b>Rubrica/ Natureza</b>	<b>Especificação do Material ou Serviço</b>	<b>Unid</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>

**TOTAL**

**Rubricas:**  
**339030 - Material de Consumo;**  
**339039 - Serviços de Pessoa Jurídica.**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas**  
**CONSELHO SUPERIOR**

12. Bibliografia (Conforme as normas da ABNT)

13. ASSINATURA DO PROPONENTE

Nome Completo e assinatura

14. SETOR DE EXTENSÃO

**Parecer**

( ) Proposta recomendada \_\_\_\_\_

( ) Proposta recomendada com ressalvas (**anexar parecer com as ressalvas**)

( ) Proposta não recomendada

Nome do servidor que analisou a proposta:

Data:

Nome Completo e assinatura

---

15. COMITÊ AVALIADOR OU AVALIADORES AD HOC – DO CAMPUS

**Parecer:**

- Proposta recomendada
- Proposta recomendada com ressalvas (**anexar parecer com as ressalvas**)
- Proposta não recomendada

Nome do presidente do Comitê ou avaliador que analisou a proposta:

Data:

Nome Completo e assinatura

16. DIREÇÃO-GERAL DO CAMPUS

- Proposta deferida
- Proposta indeferida

Nome completo e carimbo