**ANEXO F – DADOS DOS AUTORES DO RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**ORIENTAÇÃO GERAL**

**A)** Preencha os campos abaixo para submeter o seu relato.

**B)** Enviar este arquivo em Word (juntamente com o Relato de Experiência em formato doc) para o e-mail: **saeptsubmissao2020@gmail.com**

**DADOS DO RELATO DA EXPERIÊNCIA EDUCATIVA EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA - EPT**

|  |
| --- |
| Título do relato: |
| Em qual espaço a experiência educativa ocorreu?  ( ) Espaço Formal:  ( ) Nível Básico  ( ) Nível Técnico  ( ) Nível Tecnológico  ( ) Espaço não Formal. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Município/Estado: |
| Temática(s) envolvida(s): |
| Objetivos: |
| Etapas do processo da experiência (de 150 a 200 palavras): |
| Período da experiência (mês/ano): |
| Participantes da experiência (características e quantidade): |
| Parceria (s) internas e externas: |
| Avaliação e/ou resultados obtidos (de 150 a 200 palavras): |
| Relator/a (máximo duas pessoas que apresentarão o Relato de Experiência no SAEPT 2020): |

**DADOS CADASTRAIS DO(S) AUTOR(ES):**

|  |
| --- |
| Nome completo do autor: |
| Telefone do autor (com DDD): |
| E-mail: |
| Cidade/ Estado: |
| Instituição de filiação: |

|  |
| --- |
| Nome completo do autor: |
| Telefone do autor (com DDD): |
| E-mail: |
| Cidade/ Estado: |
| Instituição de filiação: |

|  |
| --- |
| Nome completo do autor: |
| Telefone do autor (com DDD): |
| E-mail: |
| Cidade/ Estado: |
| Instituição de filiação: |

|  |
| --- |
| Nome completo do autor: |
| Telefone do autor (com DDD): |
| E-mail: |
| Cidade/ Estado: |
| Instituição de filiação: |