

UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE
BOLSA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO SUL

TERMO DE ADESÃO

Para o desenvolvimento de ações em Programas e Projetos da Prefeitura Municipal de São Bento do Sul

Nome do bolsista: _____

Curso: _____ Série: _____ Turno: _____

E-mail: _____

Telefones: () _____

Instituição onde serão desenvolvidas as ações:

Citar nome do projeto que irá desenvolver: _____

Contatos da instituição:

Telefones: () _____ e-mail: _____

Nome completo do coordenador do Projeto ou representante da instituição: _____

1. Período de realização deste Termo de Adesão:

() 2º semestre de 2018 () 1º semestre de 2019

2. Carga horária:

() 20 horas () 40 horas () outra _____.

3. Objetivo(s) (qual finalidade do desenvolvimento das atividades)

4. Ações propostas (atividades que serão desenvolvidas)

5. Público-alvo (quem será o público atendido e a previsão de pessoas atendidas)

6. **Metodologia** (como as ações serão desenvolvidas)

São Bento do Sul, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do acadêmico

Assinatura do Coordenador do Programa/Projeto

ÁREA DE EXTENSÃO DA UNIVILLE (Somente no caso de Programas/Projetos de Extensão).

Nome do funcionário: _____ Data de recebimento: _____

CENTRAL DE RELACIONAMENTO COM O ESTUDANTE – UNIVILLE

Nome do funcionário: _____ Data de recebimento: _____

PROTOCOLO DE ENTREGA DO TERMO DE ADESÃO

Nome do bolsista: _____

Local de realização das atividades: _____

Nome do funcionário da Central de Relacionamento com o Estudante: _____

Data de entrega: São Bento do Sul, ____/____/2018. Carga horária: () 20 horas () 40 horas () outra: _____

Período de realização deste termo de adesão: () 2º semestre de 2018 () 1º semestre de 2019