



MODELO DE IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR DE EVENTOS

1) Cursos Promotores e Profissionais envolvidos no Evento

(Apresentar no mínimo dois cursos e/ou profissionais):

- a. _____
- b. _____
- c. _____

2) Equipe de Trabalho:

- Professor Coordenador (nome, faculdade de origem e formação profissional)
Professor responsável pelo Projeto/Programa
- Professor Colaborador (nome, faculdade de origem e formação profissional)
Professor que irá auxiliar no Projeto/Programa
- Profissional Envolvido (nome e formação profissional)
Profissional que irá auxiliar no Projeto/Programa
- Acadêmico Colaborador (nome e faculdade de origem)
Acadêmico que irá auxiliar no Projeto/Programa
- Acadêmico Participante (nome e faculdade de origem)
Acadêmico que estará envolvido na execução das ações
- Outros

3) Palestrantes, conferencistas e outros

Nome:	
Categoria:	Docentes, Discentes, Profissionais envolvidos, Técnicos Administrativos e Comunidade Externa
Titulação:	
Participação:	Palestrantes / Conferencistas / Mediadores e etc
Carga horária:	
Telefone:	
E-mail:	



UniRV

Universidade de Rio Verde

Universidade de Rio Verde

Resolução CEE/CES N. 06/2021 de 05 de fevereiro de 2021

CNPJ 01.815.216/0001-78 | I.E. 10.210.819-6 | I.M. 021.407

Dados do Coordenador do Evento:	
Nome, titulação, instituição e função:	
CPF:	RG:
Telefone:	
E-mail:	

Coordenador do evento



Universidade de Rio Verde

Resolução CEE/CES N. 06/2021 de 05 de fevereiro de 2021
CNPJ 01.815.216/0001-78 | I.E. 10.210.819-6 | I.M. 021.407

DECLARAÇÃO DE ENCAMINHAMENTO E COMPROMISSO DE EMISSÃO DE RESULTADOS DOS PROJETOS/PROGRAMAS EXECUTADOS

Venho por meio desta, encaminhar para análise e parecer da Câmara de Extensão Universitária da UniRV - Universidade de Rio Verde, o _____ (Projeto ou Programa) de Extensão e/ou Cultura Universitária intitulado “_____”, sob coordenação do Prof. _____, comprometendo-nos a entregar os resultados obtidos com esse projeto/programa para emissão de certificação.

_____, ____ de _____ de 20__

Assinatura e carimbo dos diretores das faculdades envolvidas



TERMO DE ANUÊNCIA DA ENTIDADE RECEPTORA DE BENEFÍCIOS DO PROJETO/PROGRAMA

Eu, _____ [Informar nome completo],
_____ [informar a representatividade (presidente, responsável, coordenador)], Portador do RG N° _____, e do CPF N° _____ responsável pela _____ [nome da instituição, empresa, organização se houver], inscrita no CNPJ (se houver) de n° _____, autorizo a realização do projeto/programa intitulado _____, a ser conduzido pelos coordenadores _____.

Fui informado, pelo (a) responsável da ação, sobre as características, benefícios, possíveis riscos e objetivos do projeto/programa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição/empresa a qual represento.

Esta instituição/empresa está ciente de suas responsabilidades como instituição/empresa coparticipante do presente projeto/programa de extensão e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

_____, ____ de _____ de 20__

Assinatura e carimbo do responsável institucional



MODELO DE TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO

O Termo de Adesão ao Serviço Voluntário deverá ser preenchido por meio do Google Forms (on-line). O Professor Coordenador deverá solicitar no email: proext@unirv.edu.br o link do formulário à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura assim que realizar a submissão no sistema da proposta. A responsabilidade do preenchimento por parte da equipe de trabalho é do Professor Coordenador do Projeto/Programa. O Termo de Adesão ao Serviço Voluntário é obrigatório.