**PROGRAMA DE APLICAÇÃO PROFISSIONAL – PAP 2017/2**

**Ficha de solicitação para Inscrição no PAP**

1. **Integrantes (preenchimento em letra maiúscula):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Matrícula** | **Nome Completo** | **Curso e câmpus** | **E-mail** | **Assinatura** |
| 1528944 | BENYTON APARECIDO SANTOS DA SILVA | ADS - CIC | BENYTON14@GMAIL.COM |  |
| 1529482 | ALYSON SIQUEIRA | ADS - CIC | ALYSONSIQUEIRA.INF@GMAIL.COM |  |
| 1530405 | EDUARDO CAMILO BOANERGES | ADS - CIC | EDUARDO.CAMILO97@GMAIL.COM |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Tipo de projeto:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Intervenção Profissional |  | Inovação Tecnológica |  | Plano de Negócios |  | Estudo de caso |  | Produção Fotográfica |

1. **Organização-Cliente (não obrigatória para Plano de Negócio e Inovação Tecnológica sem organização-cliente):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da organização: | GOL AUTO PEÇAS |
| Tipo de atividade: | COMERCIO |
| Pessoa de contato: | MARCIA VIRIATO COSTA |
| Telefone: | (41) 9 9898-1738 |
| E-mail: | AUTOPECASGOL@GMAIL.COM |

1. **Proposta do projeto a ser desenvolvido (qual a proposta, empresa envolvida ou mercado de trabalho que será analisado, justificativa para projeto, objetivo que se pretende e resultados esperados). De 5 a 10 linhas.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Professor Orientador**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Nome do professor orientador |  | | Assinatura do professor orientador |  |   Obs.: Além da assinatura, para se tornar professor-orientador efetivamente da equipe, deve-se ter o deferimento da coordenação do curso. |

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.