

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Reitoria - CNPJ 78680337/0001-84

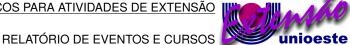
Rua Universitária, 1619 - Fone: (45) 3220-3000 - Fax: (45) 3324-4590 Jardim Universitário - Cx. P. 000701 - CEP 85819-110 - Cascavel - Paraná

www.unioeste.br



ANEXO X DA RESOLUÇÃO Nº 236/2014-CEPE, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2014.

RELATÓRIOS ESPECÍFICOS PARA ATIVIDADES DE EXTENSÃO



| 1 | TÍTULO DA ATIVIDADE: título 2 | | | | | |
|----|---|--|------------------|--------------------|--------------|--|
| | 1.1 | 1.1 Vinculada a algum Programa de Extensão? Não (X) Sim (): Qual? | | | | |
| 2 | cod | COORDENADOR(a): Bar | | | | |
| 3 | PER | PERÍODO DO RELATÓRIO: de 15/08/2017 a 16/08/2017 | | | | |
| 4 | | UNIDADE ADMINISTRATIVA: HUOP () REITORIA (X) CAMPUS DE: Cascavel () Foz do Iguaçu () Francisco Beltrão () Marechal Cândido Rondon () Toledo () | | | | |
| 5 | | CENTRO: CECA (X) CCET () CCBS () CCSA () CCMF () CECE () CCH () CCHEL () CCA () CCHS () CEL () | | | | |
| 6 | COL | COLEGIADO: colegiado_bar | | | | |
| 7 | PÚE | PÚBLICO ATINGIDO: 124 | | | | |
| 8 | CEF | CERTIFICADOS: | | | | |
| | 8.1 | 8.1 Relacionar o nome dos participantes com direito a certificados. | | | | |
| | | NOME | FUNÇÃO | FREQUÊNCIA (%) | C/H TOTAL | |
| | | Foo | Coordenador(a) | 32.00 | 32.00 | |
| | 8.2 | Informar se os certificados devem ser emitidos: () pela PROEX (|) pelo Centro da | Coordenação ou Órç | gão Promotor | |
| 9 | RES | RESUMO DA ATIVIDADE REALIZADA: | | | | |
| 10 | REL 41 | RELACIONAR AS ATIVIDADES REALIZADAS OU A PROGRAMAÇÃO PARA CURSOS OU EVENTOS: 41 | | | | |
| 11 | RELACIONAR AS DIFICULDADES TÉCNICAS E/OU ADMINISTRATIVAS (se houver): 123 | | | | | |
| | | Local e data | | | | |
| | A point about a da (a). O poundo poudo producti de la deixidad de | | | | | |
| | Assinatura do(a) Coordenador(a) da Atividade | | | | | |