

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul

Gabinete do Reitor

Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086

Telefone: (54) 3449.3300 – [www.ifrs.edu.br](http://www.ifrs.edu.br) – E-mail: [proex@ifrs.edu.br](mailto:proex@ifrs.edu.br)

**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO PARA HOMOLOGAÇÃO DE PROPOSTAS**

**1.1. *Campus***:

**1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA**

**1.2. Modalidade**: ( ) Programa ( ) Projeto

**1.3. Programa/projeto**:

**1.4. Coordenador**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. DADOS PARA HOMOLOGAÇÃO DA PROPOSTA** | | | |
| **VIABILIDADE DE EXECUÇÃO** (caso necessário) | | **SIM** | **NÃO** |
| *Existem condições físicas, materiais e financeiras para a realização do programa/projeto de extensão?* | |  |  |
| **REQUISITOS DO COORDENADOR** | | **SIM** | **NÃO** |
| **Item 3.2 (a)** *Ser servidor efetivo do IFRS.* | |  |  |
| **Item 3.2 (b)** *Não estar usufruindo de qualquer tipo de afastamento ou licença previstos pela*  *legislação vigente.* | |  |  |
| **Item 3.2 (c)** *Ter o programa ou projeto de extensão registrado e submetido ao* [*Edital IFRS nº*](http://ifrs.edu.br/editais/edital-ifrs-no-732017-registro-de-acoes-de-extensao-fluxo-continuo-2018/)  [*73/2017 – Registro de ações de extensão – Fluxo Contínuo 2018.*](http://ifrs.edu.br/editais/edital-ifrs-no-732017-registro-de-acoes-de-extensao-fluxo-continuo-2018/) | |  |  |
| **Item 3.2 (d)** *Não possuir nenhum tipo de pendência quanto à utilização de recursos concedidos*  *através de programas/auxílios institucionais geridos pelo IFRS e outras relativas às ações de extensão sob sua responsabilidade.* | |  |  |
| **Item 3.2 (e)** *Ter o currículo cadastrado na* [*Plataforma Lattes do*](http://lattes.cnpq.br/) *Conselho Nacional de*  *Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e atualizado no período compreendido entre 01 de dezembro de 2017 e 30 de novembro de 2018, desde que anterior à submissão da proposta.* | |  |  |
| **DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE NOS PRAZOS ESTABELECIDOS** | **N/A\*** | **SIM** | **NÃO** |
| **Item 4.6.2 (a)** *Entrega da cópia impressa do programa/projeto de extensão.* | - |  |  |
| **Item 4.6.2 (b)** *Entrega da cópia impressa do Anexo I (formulário de solicitação de auxílio*  *institucional à extensão e plano de aplicação dos recursos).* | - |  |  |
| **Item 4.6.2 (c)** *Entrega da cópia impressa do Anexo II (declaração de adimplência)* | - |  |  |
| **Item 4.6.2 (d)** *Entrega da cópia impressa do Anexo III (declaração de não estar usufruindo de afastamento ou licença).* | - |  |  |
| **Item 4.6.2 (e)** *Entrega da cópia impressa da autorização para aquisição de bens de capital*  *da área de TI.* |  |  |  |
| **Item 4.6.2 (f)** *Entrega da cópia impressa da autorização da CGAE para solicitação do auxílio,*  *caso o programa ou projeto de extensão tenha sido contemplado com o recurso em 2016 e*  *2017.* |  |  |  |
| **REQUISITOS DA PROPOSTA QUANTO AO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS** | | **SIM** | **NÃO** |
| **Item 2** *Auxílio solicitado é igual ou inferior a R$ 4.800,00* | |  |  |
| **Item 4.1.1** *Os recursos de capital estão de acordo com o permitido (no máximo 50% do valor solicitado)* | |  |  |

\*N/A: Não se aplica.

Homologada

**3. HOMOLOGAÇÃO DA PROPOSTA**

Não homologada. De acordo com o Edital IFRS nº 75/2017 – Auxílio institucional à extensão – 2018, o coordenador/proposta não atende(m) o(s) seguinte(s) item(ns): \_.

*Campus* , / /20\_\_.

Nome: Nome: Nome:

Assinatura: Assinatura: Assinatura: