**ANEXO IV - RELATÓRIO DE PROJETO DE ENSINO**

**Edital Proen nº 36/2024 – Registro de Projetos de Ensino de Apoio à Inclusão 2025**

 **RELATÓRIO FINAL**

**Período de duração do projeto:**

**1.** **Identificação:**

Título:

Coordenador:

Instituição: IFRS

Campus:

Período do Projeto:

* Início:
* Término:

Número de pessoas atendidas:

**2.** **Resumo do projeto**

**3.** **Objetivos**

* Objetivos Propostos:
* Objetivos Alcançados:
* Na sua opinião, em que medida, numa escala de 0 a 100, as atividades alcançaram seus objetivos:

( ) 0 ( ) 10 ( ) 20 ( ) 30 ( ) 40 ( ) 50 ( ) 60 ( ) 70 ( ) 80 ( ) 90 ( ) 100

* Se a ação não alcançou ou só alcançou parcialmente seus objetivos, identifique a(s) razão(ões):

**4.** **Resultados**

* Houve melhoria nos processos de ensino e de aprendizagem na instituição?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

* Houve integração acadêmica: articulação com a pesquisa e a extensão?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

* Houve integração entre as áreas do conhecimento: aspectos da interdisciplinaridade e multidisciplinaridade?

 ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

* Os resultados obtidos foram efetivos e eficientes com relação à produção de conhecimento e quanto a sua aplicabilidade?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

 **5.** **Produtos Gerados:**

* Gerou publicações e/ou outros produtos acadêmicos?

( )Sim ( )Não.

* Em caso afirmativo, quais foram as publicações?

**6.** **Mudanças e Dificuldades:**

* Mudanças Ocorridas:
* Dificuldades Ocorridas:

**7.** **Equipe de execução**

* Houve mudança na equipe de execução?

( ) Sim ( ) Não

* Em caso afirmativo, descreva qual(is) integrante(s) foi(ram) incluído(s) e/ou excluído(s)

|  | **Nome** | **Docente, TAE ou Discente?** | **Instituição** | **Período de atuação**  | **Carga horária****semanal** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Incluídos |   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
| Excluídos |   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |

* **Emissão de certificados:**

( ) para a equipe executora (coordenador e colaboradores)

( ) para público atendido pelo projeto

Carga horária realizada:

\_\_\_ horas para coordenador

\_\_\_ horas para colaboradores

\_\_\_ horas para público atendido pelo projeto

*(****Excluir após finalização do relatório****: O coordenador da ação deve anexar ao relatório a listagem com o nome completo, e-mail, CPF dos participantes e carga horária cumprida no projeto, além de encaminhar para o e-mail da coordenadoria de ensino em formato editável)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local, data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador(a) do Projeto de Ensino