

CADASTRO
PROJETO DE EXTENSÃO

Declarações 153/2014
 154/2014
 155/2014
 156/2014
 157/2014
 158/2014
 159/2014

1. TÍTULO

Título: PROJETO ANJO DA GUARDA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE RISCO SOCIAL

Nº cadastro: *11/2014*

2. EQUIPE EXECUTORA

Coordenador (nome): Aline Caciquinho Santos Ferreira ✓

Campus/Setor: Januária/ DAEAE

Endereço eletrônico: alinecaciquinho@yahoo.com.br

Telefone: 36294612

() Docente (X) Técnico administrativo

Outros participantes

Nome		Campus/outra instituição
Ariane Gonçalves de Oliveira ✓		Januária
Clarissa do Amaral Azevedo ✓	<i>- nutricionista</i>	Januária
Dalila Pereira Soares ✓	<i>psicóloga</i>	Januária
José Aparecido Soares Lopes ✓	<i>Enfermeiro</i>	Januária
Maria Cândida Pacheco	<i>antiga</i>	Januária
Evaldo Luiz França ✓	<i>médico</i>	Januária
Thaís Diamantino Pereira De Sena - bolsista		Januária

3. PARTICIPAÇÃO DE DISCENTE

Está previsto a participação de discente bolsista de extensão? (X) Sim () Não

Número de bolsista: *1*

Está previsto a participação de discente voluntário? (X) Sim () Não

Número de voluntário:

4. TIPO DE PROJETO

() Tecnológico

(X) Social

() Cultural, artístico e esportivo

5. OBJETIVOS

Oferecer, às crianças atendidas pelo projeto, atividades psico-sócio-pedagógicas que lhes garantam um desenvolvimento sadio e harmonioso e promover atividades de valorização dos cuidadores, através de ações e intervenções unificadas entre as áreas de educação, saúde, lazer e assistência psicossocial contribuindo para que a trajetória da criança pelo abrigo seja menos dolorosa.

6. BENEFICIADOS

Municípios: Januária, Maria da Cruz, Conego Marinho, Itacarambi, Bonito de Minas.

Comunidades/Público alvo: Crianças institucionalizadas e funcionários do abrigo Pequeno Davi

Número de pessoas a serem atendidas: 30

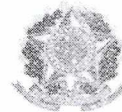
Local de execução: Pequeno Davi

7. PERÍODO DE EXECUÇÃO

Data de início: 01/04/2014 Data de término: 30/11/2014

Carga horária: *08h1 semana*

Evaldo



8. PARCEIROS

Citar: Pequeno Davi

9. VÍNCULO

Tem vínculo com algum programa/evento/curso? () Sim (X) Não

Citar: PIBEX 2014

10. CONVÊNIOS

Citar: -

11. PLANEJAMENTO FINANCEIRO

Haverá necessidade de financiamento? (X) Sim () Não

(X) Financiamento interno (IFNMG)

Valor (R\$): 1280,00

(PIBEX/JANUÁRIA)

() Financiamento Externo

Citar a fonte:

Valor (R\$):

APRECIÇÃO DOS SEGUIMENTOS SUPERIORES PARA AUTORIZAÇÃO

Parecer DEX-Campus ou órgão equivalente:

Data: 01/09/2019.



Eduardo Souza do Nascimento
Diretor do Departamento de Extensão
Portaria Nº 399, de 17/09/1012

Nome e assinatura

Parecer DE Campus ou órgão equivalente:

Data:



Ivy Daniela Monteiro Matos
Diretora de Ensino
Portaria Nº 398 de 17/09/1012

Nome e assinatura

Parecer DG Campus:

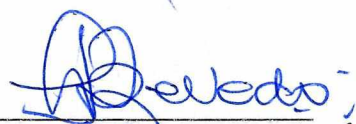
Data:



Nome e assinatura

Parecer PROEX:

Data: 14/07/14



Paulo César Pinheiro de Azevêdo
Pró-Reitor de Extensão
IFNMG
Portaria nº377/2012

Nome e assinatura