**ANEXO I**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo*****Campus Avançado Ilha Solteira*****Programa de Ações Universais** |

|  |
| --- |
| **I – DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE** |
| NOME COMPLETO DO(S) AUTOR(ES)/RESPONSÁVEL(IS) PELO PROJETO:  |
| NOME COMPLETO DO COORDENADOR DO PROJETO (quando o projeto for proposto pelo discente):  |
| E-MAIL:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II - ÁREAS DO PROJETO** | **Marque a(s) opção(ões)** |
| CULTURA |  |
| ESPORTE |  |
| INCLUSÃO DIGITAL |  |
| SUPORTE ÀS NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECÍFICAS |  |
| APOIO DIDÁTICO PEDAGÓGICO |  |

Ilha Solteira, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

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

Assinatura do(s) Responsável(is) pelo Projeto

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

Assinatura do coordenador do projeto (quando o projeto for proposto pelo discente)

**ANEXO II**

**MODELO DE PROJETO PARA O PROGRAMA DE AÇÕES UNIVERSAIS**

APOIO ÀS AÇÕES UNIVERSAIS PARA ATIVIDADES DE ESPORTE, CULTURA, INCLUSÃO DIGITAL, SUPORTE ÀS NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECÍFICAS E APOIO DIDÁTICO PEDAGÓGICO.

(Especificar no Projeto uma das áreas)

**I – DADOS DO PROJETO**

1. Título do projeto;
2. Autor (es)/Responsável(is) do projeto;
3. Coordenador do projeto (quando o projeto for proposto por discente):

**II – PÚBLICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Público interno | ( ) Alunos – nível técnico integrado ao Ensino Médio |

**III – OBJETIVOS**

**IV – JUSTIFICATIVA**

**V – RESUMO DA AÇÃO (descreva as atividades)**

**VI – CRONOGRAMA**

**VII – MEMORIAL DE GASTOS (quantificar)**

1. Número de alunos beneficiados diretamente (que receberão o repasse financeiro);
2. Número previsto de alunos beneficiados indiretamente (que não receberão o repasse financeiro);
3. O custo previsto no projeto envolve o atendimento dos alunos com:

( ) Alimentação ( ) Transporte ( ) Inscrições/taxas/entradas ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_

1. Discriminação do recurso financeiro necessário:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO** | **VALOR POR ALUNO** | **VALOR TOTAL** |
| **Alimentação**  | R$ | R$ |
| **Transporte** | R$ | R$ |
| **Inscrições/taxas/entradas** | R$ | R$ |
| **Outros** | R$ | R$ |

**Custo Total do Projeto: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

O(s) autor(es)/responsável(is) pelo projeto deverá(ão) anexar cópia da programação (quando houver), indicação do site ou panfleto do evento ou local a ser visitado, preferencialmente com a discriminação das tarifas cobradas.

No caso de solicitação para auxílio transporte e/ou hospedagem, compra de materiais ou equipamento, será necessário pesquisar 03 (três) orçamentos, (menor preço), caso tenha seguro (transporte), informar o valor do seguro.

Anexar a documentação comprobatória ao projeto.

Data: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| Servidor (es) Responsável(is) |

De acordo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Direção Geral do IFSP - Campus* ***Avançado Ilha Solteira***

**ANEXO III**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente termo, eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Instituto federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Campus Avançado Ilha Solteira, responsável pelo projeto de Ações Universais intitulado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a realizar o projeto dentro do prazo estabelecido, bem como apresentar o Relatório e Avaliação do Projeto (Anexo VII) do Edital n.º 023 IFSP IST 2024, no prazo de até 10 (dez) dias corridos após a realização da ação, apresentando ainda a lista de participantes (Anexo VI).

Comprometo-me a utilizar o recurso solicitado para o seu devido fim e tenho ciência de que, em caso de não utilização do recurso ou utilização indevida, os valores deverão ser ressarcidos. Declaro ainda que pesquisei os valores apresentados no projeto e apresentei os menos onerosos para a administração pública.

Tenho ciência de que após aprovação do projeto, o(s) proponente(s) responsável(is) pelo projeto, deverá(ão) providenciar a assinatura do termo de ciência (Anexo IV) ao(s) aluno(s) participante(s) e/ou de seu responsável, para recebimento do devido valor, referente à ação. No termo de ciência deverá constar que o aluno e/ou seu responsável, se responsabiliza(m) a utilizar(em) o valor a ser recebido para o seu devido fim e que a não utilização ou utilização inadequada do recurso acarretará na devolução ao erário.

Data: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Servidor(a) Responsável

**ANEXO IV**

**TERMO DE CIÊNCIA**

Pelo presente termo, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno (a) regularmente matriculado(a) no \_\_\_\_\_ ano/módulo do curso *( ) Técnico em Desenho de Construção Civil integrado ao Ensino Médio ( ) Técnico em Edificações integrado ao Ensino Médio* contemplado (a) para participação no projeto de Ações Universais intitulado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a utilizar o recurso financeiro que receberei do Programa de Ações Universais para o seu devido fim e tenho ciência de que, em caso de não utilização do recurso ou utilização indevida os valores deverão ser devolvidos ao erário. Declaro ainda, estar ciente de que a não participação no projeto implica, automaticamente, na devolução do valor total do recurso recebido por mim.

Discriminação do recurso financeiro a ser recebido:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo** | **Valor a receber** |
| Alimentação | R$ |
| Transporte | R$ |
| Inscrições/taxas/entradas | R$ |
| Outros | R$ |
| **Valor total:** R$ |

*(Cidade) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Dia) \_\_\_\_\_* de *(Mês)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* de 20\_\_.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Assinatura do(a) estudante Assinatura do Responsável pelo aluno (a)

**ANEXO V**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prontuário de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor(a) em efetivo exercício no Campus Avançado Ilha Solteira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP, inscrito no Programa de Ações Universais (PAU), regulamentado pelo Edital n.º 023 IFSP IST 2024, interponho por meio deste, recurso contra o resultado preliminar do Programa de Ações Universais (PAU). Assim ressalto abaixo a justificativa por escrito, para revisão do resultado.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ilha Solteira, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

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

Assinatura do(s) servidor(es) responsável(is)

**ANEXO VI**

**LISTA DE PARTICIPANTES**

Estudantes beneficiados(as) pelo projeto que receberão o Repasse Financeiro.

Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Referente ao Edital n.º 023 **IFSP IST 2024** Ano: \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome** | **Prontuário** | **CPF** | **Apoio Didático Pedagógico** | **Cultura** | **Esporte** | **Inclusão Digital** | **Suporte às Necessidades Educacionais Específicas** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |

**ANEXO VII**

**RELATÓRIO E AVALIAÇÃO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **Título do Projeto:** |
| **Autor(es)/Responsável(is):** |
| **Data/Período da execução:** |
| **Descrição da atividade realizada:** |
| **Avaliação dos Resultados:** |
| **Número de participantes no projeto:** |

Data: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Servidor(es) responsável(is)

**OBS: Anexar a lista de participantes**