**RELATÓRIO PARCIAL DE PROJETO INSTITUCIONAL DE ENSINO (PIE) – 2021**

**Este projeto se articula com:**

**(  ) EXTENSÃO  (  ) SOCIAL  (  ) PESQUISA DOCENTE   (  ) INSTITUCIONAL**

(Pode assinalar MAIS DE UMA opção)

**Modalidade:**(   ) Com custos   (   ) Sem custos

**1 IDENTIFICAÇÃO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 Título do Projeto:** |  |

**1.2 Proponente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Colegiado de ........... |  |
| Coordenação de Curso…... | (titulação e nome completo) |
| Responsável pelo Projeto... | (titulação e nome completo), |

**1.3 Descrição da execução até o momento ou justificativa da não execução (300 – 600 palavras)**

|  |
| --- |
|  |

**1.4 Fotos (Anexar duas fotos da execução do Projeto)**

Foto 1:

Foto 2:

**Ciente e de acordo**: Após aprovado pelo Colegiado e assinado pelo coordenador, o responsável pelo projeto deverá enviá-lo*,* assinado via *Forms* para a CONPEx.

|  |  |
| --- | --- |
| **Local:**  **Paranavaí** | **Data:**  **XX de xxxxxxxx de 20\_\_\_.** |

*\* assinatura digitalizada*

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

***Titulação e Nome do Responsável***

*Docente*

**TRÂMITES DO RELATÓRIO PARCIAL:**

**1. Coordenação do Curso**

|  |
| --- |
| **Parecer da Coordenação de Curso:**    ( ) Favorável ( ) Sujeito a Reavaliação ( ) Desfavorável    Justificativa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Assinatura digitalizada***  *(Coordenação de Curso ou Professor(a) responsável, após aprovação da Coordenação, envia via forms à CONPEx).* |

**2 . CONPEx:**

|  |
| --- |
| **Parecer da CONPEx (Coordenação adjunta do Ensino):**  ( ) Favorável ( ) Sujeito a Reformulação ( ) Desfavorável    Justificativa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **( ) Requer aprovação da Direção Financeira**  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Assinatura digitalizada***  NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Observações:**

|  |
| --- |
|  |