**ANEXO I**

**PROJETO PARA AÇÕES UNIVERSAIS**

**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo**

**Câmpus São Paulo Pirituba**

**Programa de Ações Universais 2018**

**1) Especificações do Projeto**

|  |
| --- |
| Professores/técnicos administrativos responsáveis pelo projeto:E-mail e telefone do responsável pelo projeto: |

|  |  |
| --- | --- |
| Disciplina (caso seja proposto por professor): | Curso: |

|  |
| --- |
| Eixo do projeto: ( ) Cultura ( ) Esporte ( ) Inclusão Digital( ) Suporte às necessidades educacionais específicas |

|  |
| --- |
| Nome do evento/atividade: |

|  |
| --- |
| Data Prevista para o evento: |

|  |
| --- |
| Resumo da atividade proposta: |

|  |
| --- |
| Objetivo/justificativa: |

**2)Memorial de gastos (quantificar)**

A) Número de alunos beneficiados diretamente (que receberão o repasse financeiro):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

B) Número previsto de alunos beneficiados indiretamente (que não receberão o repasse financeiro):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C) Número previsto de participantes da comunidade externa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D) O custo previsto no projeto envolve o atendimento dos alunos com:

( ) Alimentação ( ) Transporte ( ) inscrições/taxas/entradas

E) Discriminação do recurso financeiro necessário:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo** | **Valore por Aluno** | **Valor Total** |
| **Alimentação** |  |  |
| **Transporte** |  |  |
| **Inscrições/entradas** |  |  |

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

\*No caso de utilização de recursos em "Serviços de Pessoa Jurídica", será necessário realizar cotação de preços. O responsável deverá pesquisar presencialmente ou através da Internet, 3 (três) empresas que ofereçam os serviços: listar a Razão Social, CNPJ e o respectivo valor.

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

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

Responsável pelo projeto

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

Coordenador de Área/Curso/Setor ou Direção Geral do câmpus

**Anexo II**

São Paulo, xx de xxxxxxx de 2018.

Memo. xxx/2018

De: xxxxxxx (Prof. Coordenador ou chefia imediata no caso de técnicos administrativos)

Para: Diretoria Adjunta Administrativa - Câmpus São Paulo Pirituba

Assunto: Solicitação de pagamento das despesas referentes ao Projeto de Ações universais: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx:

Solicitamos as necessárias providências no sentido de que seja realizado o pagamento das despesas referentes ao projeto de Ações Universais: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, mediante verba da Assistência Estudantil, referente ao mês de xxxxxxxxxxxx, conforme listas que seguem anexas:

Anexo X- pagamento via ordem bancária disponível- subtotal R$ xxxxxxxx Anexo XX- pagamento via depósito em conta corrente- subtotal R$ xxxxxxxxx Valor total da lista de pagamento referente ao projeto acima: R$ xxxxxxxxxxx

Respeitosamente,

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

Prof. Coordenador ou Chefia imediata

Ciente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pelo projeto

Ciente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenadoria Sociopedagógica

**Anexo III**

**Lista de Pagamento por Depósito em Conta**

**Auxílios Financeiros (PAE) – Ações Universais**

Projeto: XXXXXXXXXXXXXX Nome do Responsável: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Mês de Referência: XXXX/2018 Câmpus São Paulo Pirituba**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Prontuário | CPF | Banco | Agência | Conta | Cultura | Esporte | InclusãoDigital | Apoio às necessidades Especiais | Total |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R$ |

Ciência da Coordenadoria Sociopedagógica

Data, carimbo e assinatura do responsável pelo projeto

**Anexo III**

**Lista de Pagamento Via Ordem Bancária**

**Auxílios Financeiros (PAE) – Ações Universais**

Projeto: XXXXXXXXXXXXXX Nome do Responsável: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Mês de Referência: XXXX/2018 Câmpus São Paulo Pirituba**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Prontuário | CPF | Cultura | Esporte | InclusãoDigital | Apoio às necessidades Especiais | Total |
|  |  |  |  |  |  |  | R$  |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |
|  |  |  |  |  |  |  | R$ |

Data, carimbo e assinatura do responsável pelo projeto

Ciência da Coordenadoria Sociopedagógica

**ANEXO IV**

 **PRESTAÇÃO DE CONTAS**

(Conforme item 6 do edital, a prestação de contas é composta por: relatório, fotos da execução do projeto, cópia da lista de presença assinada pelos participantes, cópia dos comprovantes de despesa. Deve ser entregue até 20 dias corridos após a execução final do projeto.)

Relatório e Avaliação do Projeto

|  |
| --- |
| Título do Projeto: |
| Responsável: |
| Data/Período da Execução: |
| Descrição da Atividade Realizada: |
| Avaliação dos Resultados: |
| Número efetivo de participantes do projeto:a)Público Interno:\_\_\_\_\_\_\_b)Público Externo:\_\_\_\_\_\_\_c)Total:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |