



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE TECNOLOGIA  
FACULDADE DE CONSERVAÇÃO E RESTAURO



FORMULÁRIO DE CADASTRO PARA ATIVIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO				F2
Discente				FOTO
Matrícula		Turma		
E-mail				
Telefone (1)		Telefone (2)		
Você está participando de alguma Atividade de Extensão no momento?				( ) SIM ( ) NÃO
Caso tenha respondido SIM				
Qual Programa / Projeto				
Instituição a qual está vinculado				
Coordenador/Supervisor			Telefone(s)	
			E-mail	
Previsão de Período de Realização	DE ____ / ____ / ____ A ____ / ____ / ____		Carga Horária Semanal	
Horário de Realização das Atividades				
É remunerado/Tem bolsa?	( ) NÃO		( ) SIM	
			Financiador	
Caso tenha respondido NÃO				
Qual(is) programa(s)/projeto(s) você tem interesse				

BELÉM, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Discente

<b>PROTOCOLO (A SER PREENCHIDO PELA FACORE)</b>
Recebido pelo(a) servidor(a): _____
Data ____ / ____ / ____