**FORMULÁRIO Nº 3: CRIAÇÃO E/OU REEDIÇÃO DE CURSOS DE ATUALIZAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Proponente: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI**  Câmpus Promotor: |

1. **IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA**

Curso de Atualização em:

Novo: ( ) Reedição: ( )

Área do conhecimento:

Câmpus em que será ofertado:

Endereço de funcionamento:

**Carga Horária (CH) Total**

\_\_\_\_\_\_\_h (60h ou mais - Atualização)

Período de funcionamento: **Início**: **Término**:

Horário de Funcionamento:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dia Semana | | Seg | Ter | Qua | Qui | Sex | Sáb |
| Horário\* | M |  |  |  |  |  |  |
| T |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

\* Considerar de 10 a 15 minutos de intervalo.

Modalidade: ( ) Presencial ( ) A distância (Até 40% da carga horária total )

Frequência mínima em cada disciplina (%): 75%

Parcerias firmadas:

Valor total do curso:

Valor de cada parcela:

Existência de bolsa: ( ) Não ( ) Sim Qual:

1. **OBJETIVO GERAL**

Descrever o propósito do curso.

1. **METODOLOGIA – PRESENCIAL/EAD**

Relacionar os recursos metodológicos a serem empregados no curso. Explicitar o uso de métodos inovadores de ensino e a forma como se pretende alcançar a integração entre teoria e prática.

1. **PÚBLICO ALVO**

Definição do público-alvo e a contribuição que o curso pretende dar em termos de competências e habilitações.

Vagas: Mínimo: \_\_\_\_\_\_ Máximo:\_\_\_\_\_

1. **COORDENAÇÃO DO CURSO**

Nome do Coordenador Pedagógico do curso:

Titulação completa:

Regime de trabalho:

CPF:

Experiência acadêmica e profissional:

Endereço:

E-mail:

Telefone para contato:

1. **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO** | **NOME DA DISCIPLINA** | **CH** | **CRONOGRAMA** | | | |
| **dd/mm/aa** | **M** | **T** | **N** |
| **1º Módulo \_\_\_\_ horas** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2° Módulo \_\_\_\_ horas** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3° Módulo \_\_\_\_ horas** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Obs.:** Indicar, se for o caso, a(s) disciplina(s) que será ofertada na modalidade a distância (até 40% da CH do curso).

Curso novo, relacionar as disciplinas com a respectiva carga horária. Descrever a ementa de cada disciplina e a bibliografia básica, com três obras por disciplina.

**Código/ Nome da Disciplina:**

**Ementa:**

**Bibliografia Básica (Três por disciplina):**

1. **EQUIPE DOCENTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO/**  **DISCIPLINA** | **CH** | **DOCENTE** | **TITULAÇÃO**  **COMPLETA** | **IES**  **ONDE TRABALHA**  **(SIGLA)** | **RT** |
|  |  |  | Mestre em... |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **REVISÃO ORÇAMENTÁRIA**

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DURAÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_H MÊS BASE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO** | **VALOR (R$)** | **%** |
| **A) DESPESAS** |  |  |
| **1. PESSOAL DOCENTE** |  |  |
| Professores da URI |  |  |
| Encargos Sociais |  |  |
| Professores Colaboradores |  |  |
| Encargos Sociais |  |  |
| **2. TRANSPORTE** |  |  |
| Deslocamento |  |  |
| **3. HOSPEDAGEM E ALIMENTAÇÃO** |  |  |
| Diárias Hotéis |  |  |
| **4. DESPESAS ADMINISTRATIVAS** |  |  |
| Despesas secretaria, certificados, telefone e correio |  |  |
| **5. DESPESAS COM PUBLICAÇÃO/DIVULGAÇÃO** |  |  |
| Folders, cartazes, rádio, televisão, jornal, etc. |  |  |
| **6. COORDENAÇÃO E SUPERVISÃO** |  |  |
| Coordenação/estágios/supervisão |  |  |
| **7. INFRA-ESTRUTURA** |  |  |
| Salas, energia, água, telefone, etc. |  |  |
| **8. ACERVO BIBLIOGRÁFICO** |  |  |
| **9. FUNDO DE PESQUISA** |  |  |
| **10. RESERVA TÉCNICA** |  |  |
| **TOTAL DAS DESPESAS** |  | **100** |
| *Mark Up* |  |  |
| Total a ratear |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B) RECEITAS COM MENSALIDADES DOS ALUNOS** | |
| Previsão Nº de Alunos |  |
| Custo por aluno | **R$** |
| Nº de parcelas |  |
| Valor de cada parcela | **R$** |
| **TOTAL DAS RECEITAS** | **R$** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

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

Diretor Administrativo (visto e carimbo)

1. **CONSELHO DE CÂMPUS**

|  |
| --- |
| Parecer descritivo:    Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Ata do Conselho de Câmpus: |

1. **DIREÇÃO ACADÊMICA**

|  |
| --- |
| PARECER:  DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Diretor(a) Acadêmico(a) (visto e carimbo) |

Obs.: Ao final de cada curso, o Coordenador deverá encaminhar um relatório conclusivo, para fins de registro e emissão de Certificado.