**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS - CAMPUS MACHADO.**

**SECRETARIA DE EXTENSÃO**

Rodovia Machado Paraguaçu Km 03, Bairro Santo Antônio - 37.757-000 - Machado-MG - Fone: (035) 3295.9735 /E-mail: extensao.machado@ifsuldeminas.edu.br

**RELATÓRIO ATIVIDADES E FREQUÊNCIA**

**PROJETO DE EXTENSÃO**

|  |
| --- |
| **Nome completo:**  |
| **Perfil: ( ) Voluntário; ( ) Bolsista ou ( ) Outro. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Referente mês:**  |
| **Nome do projeto:** |
| **Coordenador(es):** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIA DO MÊS** | **PERÍODO** | **TOTAL NO DIA** | **DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE REALIZADA** |
| Inicio | Final |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **CARGA HORÁRIA TOTAL** |  |  |

*\*De acordo com os dias de atuação no projeto, pedimos a gentileza de inserir as linhas necessárias.*

Machado, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

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

**Nome do(a) coordenador(a)**

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

**Michelle da Silva Marques**

Coordenadora Geral de Extensão