**ANEXO IV**

**CADASTRO DE AÇÃO DE EXTENSÃO  
EDITAL Nº 07/2024 - GEPPEX/IFG**

TERMO DE COMPROMISSO DO EXTENSIONISTA (Servidores, estudantes voluntários e comunidade externa)

| **DADOS PESSOAIS** | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | | | | | | | | |
| Campus: | | | | | | | | CPF: | | |
| Curso no no IFG (se estudante ou egressos): | | | | | | | | | | |
| Cargo/Departamento de lotação (Se servidor): | | | | | | | | | | |
| Matrícula: | Data de Nascimento: | | | | Telefone Fixo/Celular: | | | Identidade/Org.Emissor: | | UF: |
| Sexo: F ( )  M ( ) | Banco: | | | Agência: | Conta Número: | | e-mail: | | | |
| Endereço Completo: | | | | | | | | | | |
| Bairro: | | | | Cidade: | | | UF: | | CEP: | |
| Ação de Extensão a que está vinculado: | | | | | | | | | | |
| Coordenador(a)/ Responsável institucional: | | | | | | | | | | |
| Descrição da atividade a ser realizada: | | | | | | | | | | |
| **ESPECIFICAÇÃO DO PERÍODO** | | | | | | | | | | |
| Vigência Do Projeto | | | | | | Carga horária total: | | | | |
| Início: | | | Término: | | |
| **CONDIÇÕES DO TERMO DE COMPROMISSO**   1. Atender aos pressupostos estabelecidos pela legislação vigente (inclusive a Lei N°9608/98, se for o caso), bem como o PDI e Resolução CONSUP/IFG nº 24, de 8 de julho de 2019; 2. Executar as atividades propostas, conforme previstas na Ação de Extensão; 3. Para o estudante, dedicar, no mínimo, 08 horas semanais às atividades relacionadas com a Ação de Extensão em local a ser acordado com a Coordenação; 4. Elaborar relatório final, em conjunto, das atividades da Ação de Extensão; 5. Elaborar relatório técnico das atividades desenvolvidas em caso de afastamento da Ação de Extensão anexando ao processo; 6. Participar das atividades propostas pela Pró-Reitoria de Extensão e/ou GEPEX. | | | | | | | | | | |
| **ESTOU CIENTE E DE ACORDO COM AS NORMAS DO TERMO DE COMPROMISSO** | | | | | | | | | | |
| Data:  \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do.Extensionista | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador do Projeto | | | |