**ANEXO II**

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA E DO PROPONENTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO GERAL** | | | |
| Nome do proponente (coordenador): | | | |
| Endereço completo (Rua, bairro, cidade, CEP): | | | |
| Área de lotação: | | SIAPE: | |
| RG: | | CPF: | |
| Telefone: | | E-mail: | |
| Vínculo com o IFMG – Campus Ouro Preto:  ( ) Docente Efetivo ( ) Docente Substituto ou Visitante ( ) Técnico Administrativo | | | |
| Link do Currículo Lattes: | | | |
| **2 – LINHA DE EXTENSÃO** | | | |
| ESPORTE E LAZER | | | |
| **3 – EQUIPE EXECUTORA (EXCETO O COORDENADOR)** | | | |
| **Nome completo** | | | **Docente, técnico-administrativo, discente, voluntário e/ou colaborador externo.**  **( INDICAR A INSTITUIÇÃO QUANDO FOR O CASO)** |
| 1. *Ex.: João da Silva* | | | *Co-orientador/ IFMG* |
| 1. *Ex.: Bolsista 1* | | | *IFMG* |
|  | | |  |
|  | | |  |
| **4 – PARCERIA EXTERNA (SE HOUVER)** | | | |
| Nome da Instituição: | | | |
| CNPJ: | | | |
| Representante legal (Nome/Cargo): | | | |
| Endereço: | Bairro: | | |
| Cidade / Estado: | CEP: | | |
| Telefone: | E-mail: | | |
| **5– DATA E ASSINATURA** | | | |
| Local e data:      ,   /  /2019. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura | | | |