



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS  
ASSESSORIA DE ENSINO SUPERIOR

De acordo com RESOLUÇÃO CONJUNTA SEPLAG/SEC Nº 9921, DE 2 DE OUTUBRO DE 2018, o teor e a integridade dos documentos digitalizados enviados são de responsabilidade do usuário externo, o qual responderá por eventuais adulterações ou fraudes nos termos da legislação civil, penal e administrativa vigentes.

(MODELO PADRÃO SEE/MG)

**ESCOPO DO PROJETO DE PESQUISA/ EXTENSÃO E ATIVIDADES EXTENSIONISTAS**

Importante: O teor deste documento deverá estar em conformidade com o projeto de pesquisa e com os demais documentos elaborados com essa finalidade. Deverá ser preenchido observando a natureza de cada projeto.

**ASSINALAR A NATUREZA DO TRABALHO**

- 1- ( ) Conclusão de Graduação  
2- ( ) Conclusão de Especialização  
3- ( ) Mestrado  
4- ( ) Doutorado  
5- ( ) Pós-Doutorado  
6- ( ) Pesquisa Autônoma  
7- ( ) Projeto Extensão  
7.1. Interface com Projeto de Pesquisa? ( ) sim ( ) não  
7.3. Tem Parecer Sistema CEP/CONEP? ( ) sim ( ) não

8- ( ) Atividades Extensionistas

9- ( ) Outros - Especificar:

**ASSINALAR PÚBLICO ALVO**

- ( ) Docente  
( ) Discente  
( ) Diretor Escolar  
( ) Superintendente  
( ) Inspetor Escolar  
( ) Outro Especificar: \_\_\_\_\_

Projeto Trilhas Educadores: ( ) Sim Não ( )

Superintendência Regional de Ensino onde será realizada a atividade, pesquisa ou projeto

Nome do Superintendente

Se a pesquisa for realizado em escolas informar quais serão mobilizadas (se for todas as escolas da jurisdição, informar – “todas as escolas da jurisdição”)

Se a pesquisa não for realizada em escolas, informar Setor/ Área onde será realizada (atividade, pesquisa ou projeto) - ( Caso tenha mais de um local especificar)

Nome da Instituição de Ensino Superior (IES)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS  
ASSESSORIA DE ENSINO SUPERIOR

Cidade e Estado de localização da Instituição de Ensino Superior		
Curso	Área de conhecimento	
Título do Trabalho		
O trabalho já foi aprovado pelo Colegiado da Instituição? ( ) sim ( ) não		
Nome Completo Autor(a) do trabalho:		
Nome completo Pesquisador (a) responsável:	contato	e-mail
Nome Completo Orientador(a):		
Nome completo Chefe Departamento:	contato	e-mail
Membro Equipe (caso houver/especificar)	contato	e-mail
Membro Equipe (caso houver/especificar)	contato	e-mail
Justificativa (Informar de acordo com o Projeto original)		
Objetivo Geral (informar de acordo com o projeto original)		
Objetivos específicos (informar de acordo com o projeto original)		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS  
ASSESSORIA DE ENSINO SUPERIOR

Riscos e benefícios do trabalho (pesquisa, atividade, projeto)	
Metodologia (informar de acordo com o projeto original)	
<b>PREENCHER SOMENTE para Projetos de Extensão</b> Informar relevância (tecnológica, social, cultural, ambiental, educacional, econômico ou político dos problemas abordados na comunidade).  Informar como o Projeto irá atender e envolver a comunidade escolhida  Demanda (Informar de Acordo com o Projeto)	
<b>PREENCHER SOMENTE para Projeto de Atividades Extensionistas</b> - Assinalar relevância para o público escolhido e impacto dessa atividade	
Instrumentos Metodológicos a serem empregados (questionários, entrevistas, observação participante e/ou não participante, entre outros, especificar de acordo com o Projeto).	
Especificar quem serão os participantes (público alvo) colaboradores da pesquisa (alunos, professores, pais, gestores, outros - especificar)	
Período de permanência em campo	
Data início trabalho	Data término do trabalho
Data provável da apresentação à banca examinadora ( em caso de Pesquisa Acadêmica)	

Declaro, sob as penalidades legais, serem verdadeiras as informações prestadas neste documento, o qual passa a fazer parte integrante dos registros da Assessoria de Ensino Superior - SEE/MG.

Nome e Assinatura Pesquisador (a) Responsável

---