



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Diretoria da Escola Técnica de Saúde

Av. Prof. José Inácio de Souza, s/nº, Bloco 4K, 5º piso - Bairro Umuarama, Uberlândia-MG,  
CEP 38400-902

Telefone: (34) 3225-8495 (Direção) e 3225-8496 (Secretarias) - [www.estes.ufu.br](http://www.estes.ufu.br):  
[estes@ufu.br](mailto:estes@ufu.br) (Direção) e [sec.estes@ufu.br](mailto:sec.estes@ufu.br) (Secretarias de Cursos)



### ERRATA

ONDE SE LÊ:

### ANEXOS AO DE EDITAL

## ANEXO 1 - FICHA DE INSCRIÇÃO

### EDITAL ESTES/UFU - PROJETOS DE EXTENSÃO 2026

(A ser enviada via SEI em formato PDF, assinada pelo(a) Coordenador(a))

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

- **Título do Projeto de Extensão:** \_\_\_\_\_
- **Área Temática (selecionar uma):**  
( ) Educação    ( ) Saúde    ( ) Meio Ambiente    ( ) Segurança
- **Curso Técnico da ESTES ao qual o Projeto está vinculado:**  
\_\_\_\_\_
- **Número de Vagas Ofertadas pela Instituição/Unidade Parceira:**  
\_\_\_\_\_

### 2. DADOS DO(A) COORDENADOR(A) DA PROPOSTA

- **Nome completo:** \_\_\_\_\_
- **Cargo/Função:** ( ) Docente    ( ) Técnico(a) Administrativo(a)
- **Matrícula SIAPE:** \_\_\_\_\_
- **Unidade/Setor de Lotação na ESTES:** \_\_\_\_\_
- **E-mail institucional:** \_\_\_\_\_
- **Telefone/ramal:** \_\_\_\_\_

#### Declaração:

( ) Declaro que não me encontro afastado(a) ou licenciado(a) da ESTES/UFU no período de inscrição e execução do projeto, conforme item 2.6 do Edital.

### 3. DADOS DO PROJETO NO SIEX

- **Código SIEX:** \_\_\_\_\_
- **Situação no SIEX:**  
( ) Cadastrado    ( ) Aprovado pela Coordenação de Extensão da ESTES/UFU

**Anexos obrigatórios:**

- ✓ Arquivo PDF gerado pelo SIEX
  - ✓ Carta convite ou documento comprobatório da instituição parceira
- 

## 4. EQUIPE EXECUTORA (se houver)

(Opcional - não confere pontuação, mas complementa a identificação da proposta)

| Nome | Função no Projeto | Cargo | E-mail |
|------|-------------------|-------|--------|
|      |                   |       |        |
|      |                   |       |        |
|      |                   |       |        |

## 5. JUSTIFICATIVA DE ADEQUAÇÃO AO EDITAL

(Preencher com até 10 linhas, indicando a pertinência com os objetivos do Edital)

---

---

---

## 6. DECLARAÇÕES

O(A) coordenador(a) declara, para os devidos fins:

- Que leu e aceita todas as normas do Edital.
  - Que todas as informações prestadas são verdadeiras.
  - Que o Projeto está de acordo com as diretrizes da Política de Extensão da UFU (Resolução CONSUN nº 25/2019).
  - Que a instituição/unidade parceira confirmou as vagas ofertadas, conforme documento anexo.
- 

## 7. LOCAL E DATA

Uberlândia, //2025.

## 8. ASSINATURA

---

**Assinatura do(a) Coordenador(a)**

(Obrigatória - proposta sem assinatura será desclassificada)

---

LEIA:

# **ANEXO 1 - FICHA DE INSCRIÇÃO**

**EDITAL DIRESTES Nº 29/2025**

**(A ser enviada via SEI em formato PDF, assinada pelo(a) Coordenador(a))**

---

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

**• Título do Projeto de Extensão:** \_\_\_\_\_

**• Área Temática (selecionar uma):**

( ) Educação ( ) Saúde ( ) Meio Ambiente ( ) Segurança

**• Curso Técnico da ESTES ao qual o Projeto está vinculado:**

**• Número de Vagas Ofertadas pela Instituição/Unidade Parceira:**

---

---

## **2. DADOS DO(A) COORDENADOR(A) DA PROPOSTA**

- Nome completo:** \_\_\_\_\_
- Cargo/Função:** ( ) Docente ( ) Técnico(a) Administrativo(a)
- Matrícula SIAPE:** \_\_\_\_\_
- Unidade/Setor de Lotação na ESTES:** \_\_\_\_\_
- E-mail institucional:** \_\_\_\_\_
- Telefone/ramal:** \_\_\_\_\_

**Declaração:**

( ) Declaro que não me encontro afastado(a) ou licenciado(a) da ESTES/UFU no período de inscrição e execução do projeto, conforme item 2.6 do Edital.

---

## **3. DADOS DO PROJETO NO SIEX**

**• Registro SIEX:** \_\_\_\_\_

**• Situação no SIEX:**

( ) Cadastrado ( ) Aprovado pela Coordenação de Extensão da ESTES/UFU ( )  
Aprovado pela PROEXC/UFU

**Anexos obrigatórios:**

- ✓ Arquivo PDF gerado pelo SIEX
  - ✓ Carta convite ou documento comprobatório da instituição parceira
- 

## **4. EQUIPE EXECUTORA (se houver)**

*(Opcional - não confere pontuação, mas complementa a identificação da proposta)*

| Nome | Função no Projeto | Cargo | E-mail |
|------|-------------------|-------|--------|
|      |                   |       |        |
|      |                   |       |        |
|      |                   |       |        |

## 5. JUSTIFICATIVA DE ADEQUAÇÃO AO EDITAL

(Preencher com até 10 linhas, indicando a pertinência com os objetivos do Edital)

---

---

---

## 6. DECLARAÇÕES

O(A) coordenador(a) declara, para os devidos fins:

- ( ) Que leu e aceita todas as normas do Edital.
  - ( ) Que todas as informações prestadas são verdadeiras.
  - ( ) Que o Projeto está de acordo com as diretrizes da Política de Extensão da UFU (Resolução CONSUN nº 25/2019).
  - ( ) Que a instituição/unidade parceira confirmou as vagas ofertadas, conforme documento anexo.
- 

## 7. LOCAL E DATA

Uberlândia, //2025.

---

## 8. ASSINATURA

### Assinatura do(a) Coordenador(a)

(Obrigatória - proposta sem assinatura será desclassificada)

---



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Carlos Gebrim de Paula Costa, Diretor(a)**, em 26/11/2025, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://www.sei.ufu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **6893398** e o código CRC **0EA514F3**.

---