PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

(Simplificado)

Local

Data

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO …

(Simplificado)

Projeto Pedagógico do curso xxxxxxxxxxx, submetido à Coordenação de Extensão do Campus Ribeirão das Neves, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, como requisito parcial para a aprovação de Curso FIC.

Local

Data

**SUMÁRIO**

[1. Dados Institucionais 4](#_Toc32329090)

[2. Dados Gerais do Curso 4](#_Toc32329091)

[3. Justificativa 5](#_Toc32329092)

[4. Objetivos do curso 5](#_Toc32329093)

[5. Público-alvo 5](#_Toc32329094)

[6. Pré-requisitos e mecanismos de acesso ao curso 5](#_Toc32329095)

[7. Matriz curricular 5](#_Toc32329096)

[8. Procedimentos didático-metodológicos 5](#_Toc32329097)

[9. Descrição dos principais instrumentos de avaliação 6](#_Toc32329098)

[10. Definição dos mínimos de frequência e/ou aproveitamento da aprendizagem para fins de aprovação/certificação 6](#_Toc32329099)

[11. Infraestrutura física e equipamentos 6](#_Toc32329100)

[12. Informação para o certificado 6](#_Toc32329101)

# **Dados Institucionais**

1.1 Dados do campus

|  |  |
| --- | --- |
| CNPJ | 10626896/0011-44 |
| Razão Social | Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais / Campus Ribeirão das Neves |
| Esfera Administrativa | Federal |
| Endereço | Rua Taiobeiras, nº 169, Bairro Sevilha (2ª Seção), Ribeirão das Neves, MG – CEP: 33858-480 |
| Telefone/Fax | (31) 3627-2301 |
| *Site* da instituição | <https://www.ifmg.edu.br/ribeiraodasneves> |

1.2 Dados da instituição parceira (se houver):

|  |  |
| --- | --- |
| CNPJ |  |
| Razão Social |  |
| Esfera Administrativa |  |
| Endereço |  |
| Telefone/Fax |  |
| Responsável pelo curso |  |
| Titulação e e-mail do responsável |  |
| *Site* da instituição |  |

# **Dados Gerais do Curso**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do curso |  |
| Número de vagas por turma |  |
| Periodicidade das aulas |  |
| Carga horária |  |
| Modalidade da oferta | ( ) Presencial ( ) Semipresencial ( ) Distância |
| Horário das aulas |  |
| Local das aulas |  |
| Nome, e-mail e titulação do responsável e/ou responsáveis por ministrar o curso |  |

# **Justificativa**

Descrever as razões que levam o *campus* a propor a oferta do curso.

Esclarecer a importância do curso para a comunidade local.

Se possível, explicitar a relação do curso com os demais ofertados pela instituição.

# **Objetivos do curso**

Descrever os objetivos do curso subdividindo-os em geral (principal finalidade do curso) e específicos (detalhamento do objetivo geral).

# **Público-alvo**

Descrever o perfil do público a quem se destina o curso.

# **Pré-requisitos e mecanismos de acesso ao curso**

Explicitar os pré-requisitos de acesso ao curso, como idade, escolaridade e outros.

Explicitar os mecanismos de acesso ao curso (processo seletivo – entrevistas/memorial/prova/ - análise socioeconômica/sorteios)

# **Matriz curricular**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Componente curricular | Conteúdos | Carga Horária |
|  | Detalhar o nome dos componentes curriculares (disciplina, módulo temático, itinerário formativo ou outra organização proposta), conteúdo abordado e carga horária. |  |
| CARGA HORÁRIA TOTAL | |  |

# **Procedimentos didático-metodológicos**

Descrição da metodologia utilizada pelo(s) professor(es) para o ensino dos componentes curriculares.

# **Descrição dos principais instrumentos de avaliação**

Descrever os instrumentos utilizados para a avaliação de desempenho dos alunos.

1. **Definição dos mínimos de frequência e/ou aproveitamento da aprendizagem para fins de aprovação/certificação**

Explicitar a frequência mínima obrigatória no curso (75%).

Definir o mínimo de aproveitamento da aprendizagem, se couber.

# **Infraestrutura física e equipamentos**

Descrever a infraestrutura física disponível (laboratórios, salas de aula, biblioteca, oficinas).

Listar os materiais e equipamentos já existentes para a oferta do curso, indicando a quantidade.

# **Informação para o certificado**

Descrever o perfil de atuação profissional e/ou as competências desenvolvidas no curso (em tópicos).

**aNexo II**

**DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DO CURSO fic**

Declaro a viabilidade para realização do curso FIC (Formação Continuada) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, submetido à Coordenação de Extensão e Cultura do Campus Ribeirão das Neves, conforme EDITAL Nº XX/2020 DE XX DE FEVEREIRO DE 2020. Informo que estou ciente que não existirá auxílio financeiro para o curso proposto e também as condições previstas pelo Edital.

Ribeirão das Neves, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Proponente do curso FIC

**ANEXO III**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA – CURSO DE FORMAÇÃO CONTINUADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **CURSO:** | |
| **MODALIDADE DE ENSINO:** ( )Presencial ( )Distância ( )Semipresencial | **TURNO:** |

**DADOS PESSOAIS**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nasc.\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naturalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF:\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão expedidor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vínculo com IFMG Ribeirão das Neves: ( )Aluno ( )Egresso ( )Comunidade externa

Nome do pai:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da mãe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grau de instrução: ( ) Ens. Primário ( ) Ens. Fundamental ( ) Ens. Médio ( ) Ens. Superior ( ) Pós Graduação

Ribeirão das Neves, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do aluno(a) ou representante legal (Por extenso):

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**IFMG – RIBEIRÃO DAS NEVES**

1. **COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO/MATRÍCULA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME: | | DATA: \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| CURSO: | Responsável: | |