



## UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE

Av. Castelo Branco, 170 - CEP 88 509 900 – Lages – SC - Cx.P. 525 - Fone (49) 251 1022 - Fax (49) 251 1051  
home-page: <http://www.uniplac.net> – e-mail: [uniplac@uniplac.net](mailto:uniplac@uniplac.net)

### Anexo 2

#### Formulário para Relatório de Evento de Curta Duração

##### (Título do projeto)

- Objetivos e metas alcançadas (análise quali-quantitativa).
- Atividades realizadas.
- Avaliação final (facilidades e dificuldades; sugestões).

#### PARA EMISSÃO DE CERTIFICADOS

- |                                     |                                      |                                    |   |
|-------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Campanha   | <input type="checkbox"/> Conferência | <input type="checkbox"/> Congresso | <input type="checkbox"/> Apresentações Artísticas   |
| <input type="checkbox"/> Campeonato | <input type="checkbox"/> Debate      | <input type="checkbox"/> Exposição | <input type="checkbox"/> Mesa Redonda               |
| <input type="checkbox"/> Jornada    | <input type="checkbox"/> Mostra      | <input type="checkbox"/> Palestra  | <input type="checkbox"/> Seminário                  |
| <input type="checkbox"/> Simpósio   | <input type="checkbox"/> Oficina     | <input type="checkbox"/> Curso     | <input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____ |

Nome do evento:

Período de realização:

Carga horária:

Inscritos concluintes: com certificado ( )

Sem certificado ( )

Entidade promotora:

Entidade executora:

Demonstrativo:

Ministrante	Titulação	Tema(s) e Ementa(s)	CH	DATA

Relação dos Participantes **COM DIREITO** ao Certificado

Nome completo (sem abreviaturas)	RG	

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Coordenador do Evento**

