|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE PROJETO/PROGRAMA DE EXTENSÃO**  **Preencher os dados utilizando-se de digitação** |

**IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| TÍTULO DO PROJETO: | VIGÊNCIA DA COORDENAÇÃO: |
| COORDENADOR(A): | UNIDADE GERAL/ORIGEM: |
| TELEFONE : | EMAIL: |

# MOTIVO DO CANCELAMENTO

|  |
| --- |
|  |
| Atenção:   * Este formulário deverá ser digitado, devidamente assinado, encaminhado via Sigproj à Direção de Extensão * Deverá ser anexado a este formulário o Relatório Final de Coordenador e o Relatório de Discente Extensionista dos discentes vinculados ao projeto( se houver); homologados no conselho de centro. * Se houver recursos financeiros envolvidos, anexar, declaração do financeiro de comprovação de gastos (ou solicitar assinatura digitalmente). * Se houver alocação de Ch, anexar, declaração do departamento (ou solicitar assinatura digitalmente). * O cancelamento do projeto ocorrerá a partir da data de homologação no Conselho de Centro. |

#### **Florianópolis de 20 .**

##### **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Coordenador(a) Deferimento da Comissão/Dex