

## **EDITAL Nº 006/2017**

A Direção da Faculdade Metodista de Santa Maria – FAMES, no uso de suas atribuições, torna público o edital para seleção de **ALUNO(A) DE APOIO EXTENSIONISTA PARA OS PROJETOS E PROGRAMAS DE EXTENSÃO:**

- **PROJETO DE EXTENSÃO: IMC SAUDÁVEL: INTERVENÇÃO NA OBESIDADE**  
Curso de Educação Física (2 vagas – 10 horas cada)
- **PROGRAMA DE EXTENSÃO: RECREAÇÃO REABILITADORA** - Curso de Educação Física (1 vaga – 10 horas)
- **PROJETO DE EXTENSÃO: INCLUSÃO SOCIAL PELO ESPORTE** - Curso de Educação Física (2 vagas – 10 horas cada)

### **I – DA INSCRIÇÃO**

As inscrições estão abertas de **21 a 24 de março de 2017**, na Sala das Coordenações dos Cursos.

### **II – SELEÇÃO**

Análise da justificativa individual referente ao interesse em atuar no programa.

### **III – DOS CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO**

ELIMINATÓRIOS:

- a) Estar regularmente matriculado/a;
- b) Ser estudante de Graduação a qual se candidatou a vaga;**
- c) Estar adimplente;

CLASSIFICATÓRIOS:

- a) Embasamento teórico coerente com as propostas de trabalho do programa de

Extensão apresentado no Protocolo de Intenção, **justificando seu interesse em trabalhar no projeto escolhido.**

b) Dinamismo e organização no trabalho;

c) Ter disponibilidade mínima de 20 ou 10 horas semanais, inclusive finais de semana.

d) Ter disponibilidade em atuar nas atividades e eventos relacionados ao Curso do projeto de interesse.

#### **IV – PROCEDIMENTO**

a) Entrega da Ficha de Protocolo de inscrição, na Sala das Coordenações.

#### **V- RESULTADO:**

Dia 28 de março, a partir das 17:00 horas, no Portal Institucional da FAMES. Endereço:

<http://fames.edu.br/>

Santa Maria, 21 de março de 2017.

**Marcos Wesley da Silva**  
Diretor  
Faculdade Metodista de Santa Maria

## FICHA DE PROTOCOLO DE INTENÇÃO DE EXTENSÃO

Nome do/a Candidato/a: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

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

Curso: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Projeto Pretendido: \_\_\_\_\_

Possui disponibilidade mínima de 10h e 20h semanais para desenvolver as atividades do projeto?

(  ) SIM (  ) NÃO

Possui vínculo empregatício ou exerce estágio remunerado?

(  ) SIM (  ) NÃO

É provável formando de 2017.2?

(  ) SIM (  ) NÃO

Desenvolve ou já desenvolveu atividades voluntárias?

(  ) SIM (  ) NÃO

Justifique seu interesse em trabalhar no Projeto de Extensão.

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

Data: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_