



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL – CHAPECÓ
GERÊNCIA DA EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Rua : Nereu Ramos nº 31-E –Bairro Centro – Fone (049) 33614240
Chapecó /SC - CEP 89801-020 E-mail: mpereira@cco.sdr.sc.gov.br

Formulário de Contrapartida Bolsa de Estudo Art 170 – Constituição Estadual

Instituição	_____
Endereço	_____
Município	_____
Nome do Aluno	_____ CPF _____
Curso	_____ Código de Matrícula _____
Telefone	_____ E-mail _____
Nome do Projeto	_____
Responsável pela atividade na Instituição	_____
Período de realização: de _____ a _____ de 200__	Nº de horas _____

1. Síntese do Projeto.

2. Relação do aluno com o Grupo de Trabalho.

3. Público alvo beneficiado com o projeto (número)

4. Resultados alcançados.

5. Sugestões para melhorar projeto.

Assinatura do aluno

Assinatura do Responsável pelo programa