**ANEXO IV**

**PLANO PEDAGÓGICO**

Formulário individual - necessário o preenchimento para cada uma das atividades de capacitação

1. **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO E AGENTE CULTURAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Projeto |  |
| Agente cultural: |  |
| CNPJ |  |
| Representante legal: |  |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PEDAGÓGICO DA ATIVIDADE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Currículo resumido: |  |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO CURSO/OFICINA/ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Título |  |
| Duração: |  |
| Periodicidade |  |
| Local de realização: |  |
| Ementa |  |

1. **OBJETIVOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique os objetivos gerais e específicos do curso / oficina / capacitação |  |

1. **PÚBLICO ALVO**

|  |
| --- |
| Indique as características preferenciais do público a ser trabalhado. Ex.: nível de formação, sexo, faixa de renda, local de moradia, membro de uma comunidade ou grupo. |

|  |  |
| --- | --- |
| Público Alvo: |  |
| Faixa Etária: |  |
| Requisitos para inscrição: |  |
| Forma e condição de inscrição: |  |
| Número de Turmas: |  |
| Número de participantes por turma: |  |

1. **METODOLOGIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique os métodos e técnicas utilizadas no curso/oficina/capacitação para atingir os objetivos |  |

1. **RECURSOS DIDÁTICOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique os equipamentos e materiais que serão utilizados no curso/oficina/capacitação |  |

1. **PERIODICIDADE**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique a duração e a frequência do curso /oficina / capacitação: dias, semanas ou meses. |  |

1. **CARGA HORÁRIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Registre a forma como será a distribuição da carga horária do curso/oficina/capacitação. |  |

1. **CONTEÚDO**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique os temas e assuntos que serão trabalhados no curso/oficina/capacitação |  |

1. **PROFESSORES/OFICINEIROS**

|  |
| --- |
| Indique os professores/oficineiros que ministrarão o curso/oficina, incluindo o mini currículo. Caso o profissional não esteja definido, informe abaixo os requisitos para a função e a forma de seleção. Adicione quantas caixas forem necessárias. |

|  |  |
| --- | --- |
| Professor/Oficineiro |  |
| Currículo Resumido: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Professor/Oficineiro |  |
| Currículo Resumido: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Professor/Oficineiro |  |
| Currículo Resumido: |  |

1. **AVALIAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Descreva como os participantes avaliarão o curso/oficina (instrutores, material didático, organização, instalações. |  |

1. **CERTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique quais os critérios para recebimento dos certificados |  |

1. **REFERÊNCIAS**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique a bibliografia – livros, artigos, periódicos, folhetos, monografias, dissertações, teses – ou outros itens, a exemplo de sites, blogs, vídeos, vivências, saberes, etc., que serão utilizados como referência na ação formativa. |  |