**ORIENTAÇÕES PARA A CRIAÇÃO DE PROCESSO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE ATIVIDADES PRESENCIAIS DE EXTENSÃO**

1. Acessar o SUAP

No SUAP, seguir o caminho: ADMINISTRAÇÃO - PROCESSOS ELETRÔNICOS – PROCESSO.

1. Em Processos Eletrônicos, clicar em REQUERIMENTOS.
2. Interessado: Inserir nome do Coordenador do projeto e CNPJ do Campus: 10.783.898/0002-56;
3. Tipo de processo: Pesquisa: Necessidade de Atividades Presenciais Durante a COVID-19;
4. Assunto: Solicita autorização para realização de atividades presenciais.
5. Aberto o processo, fazer Upload de Documentos Externos:
6. **Documento 1 – Solicitação de realização de atividade presencial**;

Neste documento devem constar os seguintes itens:

* Nome do pesquisador;
* Informações básicas sobre a pesquisa e justificativa da atividade presencial;
* Indicação do ambiente/laboratório a ser utilizado, caso as atividades ocorram no campus;
* Descrição da estrutura básica presente no ambiente externo, caso as atividades não ocorrem no Campus (Anexo II);
* Declarar não haver menores de idade, nem pessoas do grupo de risco aos agravos da COVID-19 na equipe que vai a campo;
* Declarar estar ciente das obrigações e responsabilidades descritas na IN-01/2021/PROEXC.
* Declarar não haver na haver na equipe pessoas tem tenha apresentado e/ou tenha tido contato com algum que tenha apresentado sintomas grupais.

Para estes três últimos pontos, sugere-se o seguinte texto:

Declaro que as atividades presenciais não envolverão a participação de discentes menores de 18 anos, nem pessoas do grupo de risco aos agravos da COVID-19. Ao mesmo tempo, declaro, também, que estou ciente das responsabilidades descritas na Instrução Normativa 01/2020-PRPIPG e que, nos últimos 14 dias, nenhum membro da equipe de pesquisa apresentou sintomas gripais ou teve contato com pessoas diagnosticadas com COVID-19.

1. **Documento 2 – Plano de Trabalho Presencial (Anexo I)**

Ao preencher o plano de trabalho presencial, observar:

* Informações básicas do projeto e edital;
* Correlação entre as atividades e as metas descritas no projeto;
* Detalhamento das ações a serem realizadas (atentar ao prazo de 10 dias úteis, destinados à análise da solicitação);
* Detalhamento das medidas de segurança sanitária adotadas;
* Coleta de assinaturas da equipe que vai a campo;
* Assinatura do coordenador do projeto.

1. **Documento 3 – Solicitação para Atividades Presenciais de Extensão em Espaços/Ambientes Externos ao Campus (Anexo III)**
2. Encaminhar o processo

Após o envio, o DIPPED encaminhará o processo à CEXC, que apensará o Mapa de Risco do espaço/laboratório a ser utilizado e emitirá parecer relativo à solicitação.

Caso seja necessário, poderá ser solicitada a juntada de novos documentos, para dar mais segurança ao deferimento e à tomada de decisão.

Nas solicitações que envolverem a utilização da infraestrutura do Campus, é de responsabilidade do coordenador do projeto realizar uma reserva prévia do laboratório/ambiente a ser utilizado.

Dependendo das especificidades do projeto e dos laboratórios e/ou espaços a serem utilizados, além da COEX, também poderão ser consultados os seguintes setores: **UNIDADE ACADÊMICA; COORD. DE CURSO/ÁREA; DAEST; DAF; DAA; CPAS**.

Para fins de deferimento, o DIPPED obedecerá, entre outras coisas, ao seguinte protocolo:

1. Conferência dos documentos apresentados e justificativa;
2. Correlação entre as atividades pretendidas e o programa de metas/objetivos específicos descritos no projeto aprovado em edital;
3. Respeito ao limite máximo de pessoas por ambiente/turno, considerando o disposto nos Mapas de Risco dos laboratórios e os protocolos de distanciamento;
4. Capacidade de realização de procedimentos de limpeza e higienização nos ambientes;
5. Detalhamento das atividades e protocolos de segurança sanitários;
6. Obediência às diretrizes e protocolos de utilização dos laboratórios do Campus e/ou espaços externos.

Tutorial de permissão para criação e trâmite de Documentos/Processos:

https://www.ifpb.edu.br/ti/catalogo-de-servicos-de-ti/sistemas-para-a-administracao/suap/modulo-processo-eletronico/para-gestores/como-dar-permissao-para-criar-um-documento-eletronico

**ANEXO I - Termo de Solicitação para Atividades Presenciais de Extensão e Cultura (Plano de Trabalho Presencial)**

| Título da ação de extensão e cultura: |
| --- |
| Nome do coordenador da ação: |
| *Campus*: |
| Edital de seleção: |

QUADRO I - ATIVIDADES PRESENCIAIS DA AÇÃO DE EXTENSÃO E CULTURA\*

| Aba Metas/Atividades (Ação cadastrada no SUAP) | | | | Justificativas para execução presencial da respectiva atividade |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Meta | Descrição da Meta | Nº Atividade | Descrição da Atividade |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* As demais Metas/Atividades da ação de extensão e cultura não listadas no QUADRO I deverão ser realizadas, exclusivamente, de forma remota.

QUADRO II - DETALHAMENTO DAS AÇÕES EM ATIVIDADES PRESENCIAIS DA AÇÃO DE EXTENSÃO E CULTURA

| Nº Meta | Nº Atividade | Data | Horário de Início | Horário de Término | Local ou Ambiente (setor/sala/laboratório/  espaço/comunidade) | Extensionistas presentes | Comentários adicionais ou observações |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

| Medidas de segurança sanitárias a serem adotadas como prevenção à COVID-19: | 1. |
| --- | --- |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

QUADRO III - MEMBROS DA EQUIPE

| Categoria | Matrícula | Nome | Contato (e-mail e telefone) |
| --- | --- | --- | --- |
| Coordenador |  |  |  |
| Discente Bolsista |  |  |  |
| Discente Voluntário |  |  |  |
| Servidor Voluntário |  |  |  |
| Parceiro Social |  |  |  |

Local (PB), xx de xxxxxxx de 202x.

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

Coordenador da Ação de Extensão e Cultura

Matrícula xxxxxxx

**ANEXO II – Termo de Ciência ou Autorização do Responsável Legal**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, categoria (servidor, discente ou parceiro social)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB, Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Matrícula/CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a seguir as orientações estabelecidas na Instrução Normativa 01/2021-PROEXC/IFPB, bem como as demais determinações repassadas pelo coordenador(a) da ação de extensão ou cultura intitulada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (descrever a atividade/ evento) no período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aprovada no Edital PROEXC nº\_\_\_/202\_.

Tendo sido devidamente orientado sobre todos os riscos que essa atividade de campo envolve, também acerca dos cuidados a serem observados, **DECLARO** estar ciente dos possíveis riscos inerentes às atividades a serem desenvolvidas, isentando o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPB, bem como os responsáveis por essa atividade de extensão, de qualquer responsabilidade, civil ou criminal. Quanto às atitudes de indisciplina, tenho Ciência de que o Regulamento Disciplinar do IFPB.

| |  | | --- |   **AUTORIZAÇÃO** (Para estudante **MENOR DE IDADE**): Autorizamos a participação dele(a) na atividade presencial prevista.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura dos pais ou responsável legal acompanhada de cópia do RG e CPF (Menor de Idade)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Contato telefônico dos pais ou responsáveis pelo menor |
| --- | --- |

| |  | | --- |   **TERMO DE CIÊNCIA** (Para servidor, parceiro social ou discente**MAIOR DE IDADE**): Estou ciente da minha participação na atividade presencial prevista.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Contato telefônico |
| --- | --- |

Anexar a este documento cópias autenticadas do RG e CPF dos pais ou responsáveis do(a) estudante quando este (a) for menor de idade.