**ANEXO 01**

**TERMO DE CIÊNCIA DE EXECUÇÃO DO PROJETO INTEGRADOR**

| **Identificação** |
| --- |
| **1.1 Curso:** |
| **1.2 Título do Projeto:** |
| **1.3 Estudantes:**  |
| **1.4 Servidor (a) orientador (a):** |
| **1.5 Período de execução:** |
| **1.6 Recurso financeiro solicitado:** |
| **Resumo** |
| *Resumo (até 15 linhas)* |

Declaro ter conhecimento da submissão da proposta do Projeto de Ensinoe estar de acordo com a sua realização no período proposto pelo Edital vinculado ao Câmpus Avançado São Lourenço do Oeste. Declaro ainda que as atividades deste projeto serão desenvolvidas de acordo com a Instrução Normativa N° 01 de 29 de setembro de 2020 que estabelece as diretrizes para execução de Projetos Integradores no IFSC Câmpus São Lourenço do Oeste sem qualquer prejuízo ao exercício das demais atividades de ensino exercidas neste Câmpus.

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

*Servidor (a) orientador*

Declaro ter conhecimento da submissão da proposta do Projeto de Ensinoe estar de acordo com a sua realização no período de execução do projeto vinculado ao Câmpus Avançado São Lourenço do Oeste. Declaro ainda que o projeto possui relevância e está articulado com o projeto pedagógico de curso.

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

*Coordenador (a) de Curso*

São Lourenço do Oeste, XX de XXX de 20XX.