

**Modelo de Projeto**

Prezado (a) Solicitante,

A Associação Brasileira de Enfermagem- Seção Distrito Federal, tem em seu caráter histórico e educacional a missão de fortalecer e qualificar diariamente as práticas de enfermagem com amparo científico e legal da profissão. Diante do exposto é necessário que ao submeter o projeto a análise da atual Diretoria, o profissional seja associado a ABEn-DF, capacitado, claro e objetivo em sua proposta.

Após o preenchimento o (a) associado (a) e/ou instituição deverá encaminhar o projeto via e-mail ([abendf@aben-df.com.br](mailto:abendf@aben-df.com.br)) para análise.

1. **SOLICITANTE:**

|  |
| --- |
| Profissional |
| Nome completo: |
| CPF: Número do COREN: |
| Formação: Área de atuação: |
| E-mail: Telefone: ( ) - |
| Ocupação: |
| Currículo Lattes (link): |
| Resumo da trajetória profissional (experiências, trabalhos anteriores, cursos, qualificações respectivas à proposta, etc): |

Profissional de Saúde ( )

Instituição de Ensino ( )

|  |  |
| --- | --- |
| Institucional | |
| Nome da Instituição |  |
| Coordenador/ Responsável |  |
| Grau de Ensino |  |
| Endereço |  |
| CNPJ |  |
| Telefone | ( ) - |
| E-mail |  |

1. **PROPOSTA DE CURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Curso |  |
| Responsável pelo Curso |  |
| Coordenador |  |
| Natureza do Curso | ( ) Atualização ( ) Especialização ( ) Capacitação  ( ) Outros |
| Carga horária pretendida |  |
| Público-alvo |  |
| Número de vagas |  |
| Critério de seleção |  |
| Turno | ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno |
| Dias da semana\* | ( ) Segunda-feira ( ) Terça-feira ( ) Quarta-feira  ( ) Quinta-feira ( ) Sexta-feira ( ) Sábado ( ) Domingo |
| Sugestão de Local |  |

\*Marcar quantos forem necessários

**III – INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

**IV – OBJETIVOS**

OBJETIVO GERAL

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**V – MÉTODOS DE ENSINO**

**VI- MATERIAIS NECESSÁRIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Material** | **Especificações** | **Quantidade** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VII- PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

**VIII-CRITÉRIOS DE CERTIFICAÇÃO**

**IX- COORDENADOR DO CURSO E PROFESSORES/FACILITADORES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Função** | **Nome** | **Titulo** | **Carga Horária no curso** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**X- PROPOSTA DE DIVULGAÇÃO**

**XI- REFERENCIAL TEÓRICO**

(Seguir as normas da ABNT)

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

Autor (a) do Projeto

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

Karine Rodrigues Afonseca

Presidenta ABEn-DF

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

Kátia Rodrigues Menezes

Diretora de Educação em Enfermagem

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.