

**ANEXO– Edital 21/2020**  
**PLANO DE TRABALHO PARA O(A) BOLSISTA**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS**

<b>PLANO DE TRABALHO</b>	
<b>Nome do Projeto de Extensão</b>	Meditação e Yoga no Campus
<b>Palavras chaves</b>	Meditação; yoga; autoconhecimento
<b>Área de conhecimento (CNPq) (nome)</b> <b>(<a href="http://www.cnpq.br/areasconhecimento/">http://www.cnpq.br/areasconhecimento/</a>)</b>	Programas de Atendimento Comunitário
<b>DADOS DO(A) COORDENADOR(A) DO PROJETO</b>	
<b>Nome</b>	Camila Guedes Codonho
<b>CPF</b>	22232713830
<b>SIAPE</b>	2244066
<b>E-mail</b>	camila.codonho@ifsuldeminas.edu.br
<b>Telefone (fixo e celular)</b>	(35) 999560757
<b>DADOS DO(A) BOLSISTA</b>	
<b>Nome</b>	
<b>CPF</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Telefone (fixo e celular)</b>	
<b>PLANO DE TRABALHO – SÍNTESE DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO(A) BOLSISTA</b>	
<b>Descrição das atividades*</b>	<b>Mês</b>
Inscrições e conversa individual com cada praticante/ Prática de yoga e meditação	Outubro
Prática de yoga e meditação/Planejamento das atividades e acompanhamento dos praticantes	Novembro
Prática de yoga e meditação/Planejamento das atividades e acompanhamento dos praticantes	Dezembro
Prática de yoga e meditação/Planejamento das atividades e acompanhamento dos praticantes/Elaboração de relatório parcial	Janeiro
Prática de yoga e meditação/Planejamento das	

atividades e acompanhamento dos praticantes	Fevereiro
Prática de yoga e meditação/Planejamento das atividades e acompanhamento dos praticantes	Março
Prática de yoga e meditação/Planejamento das atividades e acompanhamento dos praticantes	Abril
Prática de yoga e meditação/Planejamento das atividades e acompanhamento dos praticantes/Elaboração de relatório final	Maio

\*O colaborador externo deverá estar disponível nos dias e horários estipulados para a prática, no link fixo que for estabelecido para tal. A tolerância para atraso dos participantes deverá ser estipulada pela coordenação do projeto e o bolsista.

Os abaixo-assinados declaram que o presente Plano de Trabalho foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020 a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020.

*Camila Guedes Codonho*

Profa. Dra. Camila Guedes Codonho  
 SIAPE: 2244066  
 Coordenador(a) do Projeto

---

(nome completo)  
 CPF  
 Bolsista