**Termo de Abertura de Projeto Educacional - TAPed**

**I.**  **Dados Cadastrais**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificação** | |
| **Nome do curso:** |  |
| **Dados do/a proponente** | |
| **Nome** |  |
| **Data de nascimento** |  |
| **CPF** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefone** |  |
| **Profissão** |  |
| **Link currículo Lattes** |  |
| **Instituição e/ou setor de origem** |  |
| **Modalidade de curso**  *(EaD, presencial, híbrido)* |  |
| **Tipo de formação**  ***Capacitação:*** *processo educativo cujo propósito é contribuir com o desenvolvimento de competências por meio de desenvolvimento individual, com a* ***carga horária máxima de 159h;***  ***Atualização:*** processo educativo que tem por objetivo a atualização de saberes, práticas e/ou técnicas do trabalho necessários ao desempenho de atividades profissionais ou acadêmicas, com **até 179h;**  ***Aperfeiçoamento:*** *processo educativo com o objetivo de aprofundamento de conhecimentos e de habilidades, além do aprimoramento teórico e prático nas diversas áreas do conhecimento, com carga horária de* ***180h até 359h;***  ***Pós-graduação lato sensu:*** processo educativo com o objetivo de complementar a formação acadêmica, atualizar e incorporar competências, com***carga horária mínima de 360h,*** *seguindo regulamentação do CEE-ES.* |  |

**II.**  **CARACTERIZAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informações gerais** | | |
| **Carga horária:** |  | |
| **Cidade-sede:** |  | |
| **Municípios envolvidos:** | (  ) **TODOS**  ( ) AFONSO CLÁUDIO  (  ) ÁGUA DOCE DO NORTE  (  ) ÁGUIA BRANCA  (  ) ALEGRE  (  ) ALFREDO CHAVES  (  ) ALTO RIO NOVO  (  ) ANCHIETA  (  ) APIACÁ  (  ) ARACRUZ  (  ) ATILIO VIVÁCQUA  (  ) BAIXO GUANDU  (  ) BARRA DE SÃO FRANCISCO  (  ) BOA ESPERANÇA  (  ) BOM JESUS DO NORTE  (  ) BREJETUBA  (  ) CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  (  ) CARIACICA  (  ) CASTELO  (  ) COLATINA  (  ) CONCEIÇÃO DA BARRA  (  ) CONCEIÇÃO DO CASTELO  (  ) DIVINO DE SÃO LOURENÇO  (  ) DOMINGOS MARTINS  (  ) DORES DO RIO PRETO  (  ) ECOPORANGA  (  ) FUNDÃO  (  ) GOVERNADOR LINDENBERG  (  ) GUAÇUÍ  (  ) GUARAPARI  (  ) IBATIBA  (  ) IBIRAÇU  (  ) IBITIRAMA  (  ) ICONHA  (  ) IRUPI  (  ) ITAGUAÇU  (  ) ITAPEMIRIM  (  ) ITARANA  (  ) IÚNA | (  ) JAGUARÉ  (  ) JERÔNIMO MONTEIRO  (  ) JOÃO NEIVA  (  ) LARANJA DA TERRA  (  ) LINHARES  (  ) MANTENÓPOLIS  (  ) MARATAÍZES  (  ) MARECHAL FLORIANO  (  ) MARILÂNDIA  (  ) MIMOSO DO SUL  (  ) MONTANHA  (  ) MUCURICI  (  ) MUNIZ FREIRE  (  ) MUQUI  (  ) NOVA VENÉCIA  (  ) PANCAS  (  ) PEDRO CANÁRIO  (  ) PINHEIROS  (  ) PIÚMA  (  ) PONTO BELO  (  ) PRESIDENTE KENNEDY  (  ) RIO BANANAL  (  ) RIO NOVO DO SUL  (  ) SANTA LEOPOLDINA  (  ) SANTA MARIA DE JETIBÁ  (  ) SANTA TERESA  (  ) SÃO DOMINGOS DO NORTE  (  ) SÃO GABRIEL DA PALHA  (  ) SÃO JOSÉ DO CALÇADO  (  ) SÃO MATEUS  (  ) SÃO ROQUE DO CANAÃ  (  ) SERRA  (  ) SOORETAMA  (  ) VARGEM ALTA  (  ) VENDA NOVA DO IMIGRANTE  (  ) VIANA  (  ) VILA PAVÃO  (  ) VILA VALÉRIO  (  ) VILA VELHA  (  ) VITÓRIA |
| **Nome do/a coordenador/a:***(não necessariamente precisa ser a/o proponente do curso)* | | |
| **Equipe técnica:** *(pessoas da Instituição proponente que contribuirão na construção do curso e de suas etapas subsequentes)* | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Áreas de atuação/interesse** | |
| **Grande área de conhecimento do CNPq:** | Ciências da Saúde |

|  |
| --- |
| **Temas** |
| (   ) Atenção primária à Saúde  (   ) Gestão da educação em Saúde  (   ) Atenção Especializada em Saúde (   ) Vigilância em Saúde  (   ) Atenção Hospitalar |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Recursos humanos previstos** | | | |
| **Atores e atrizes educativas/os** | **Vínculo** | **Atribuição de responsabilidade** | **Código da bolsa**  *(se houver)* |
| *Ex.: docente especialista em Nutrição Clínica; docente conteudista em Saúde Coletiva; tutor/a; supervisor/a; coordenador/a.* | *Citar o vínculo do membro da equipe. (bolsista, SESA, terceirizado/a, voluntário/a)* | *Descrever as responsabilidades junto à equipe - ex: planejar e produzir videoaulas, acompanhar discentes.* | *Código de bolsas do ICEPi* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Recursos materiais** |
| *(Especificar os materiais educacionais, bem como estrutura física, a serem usados para a realização do curso. Ex.: auditório, salas de aula, apostilas, equipamentos de audiovisual, materiais de papelaria etc.)* |

**III. PÚBLICO ALVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Público-alvo** | |
| **Número de vagas:** *(quantidade total de vagas)* |  |
| **Nível de formação:** *(médio, técnico, superior)* |  |
| **Descrição do público-alvo:** *(indique o público específico a quem se endereça o curso e a distribuição das vagas por classe profissional, se houver)* |  |
| **Requisitos técnicos:** *(informar se há necessidade de equipamentos e/ou softwares específicos, tipo de conexão, se o curso pode ser feito por meio de computador, tablets, smartphones etc.)* |  |
| **Pré-requisitos para o curso:**  *(informar se há necessidade de conhecimentos prévios para a realização do curso)* |  |

**IV. ORÇAMENTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Orçamento custeio/ICEPi** | | | |
| *(preencher somente se o curso necessitar de orçamento, seja de custeio, seja para materiais diversos - valor financeiro estimado para todo o projeto do pagamento de bolsas, no qual a categoria será custeio e a fonte do recurso será o ICEPi)* | | | |
| **Descrição**  *(descrição das atrizes/atores educativos: docentes, coordenação, supervisão, dentre outras/os.* | **Carga horária**  *(carga horária de trabalho estimada para todo o curso)* | **Valor da hora &**  **código da bolsa**  *(informar o valor da hora-aula e o código da bolsa, se houver)* | **Valor total**  *(valor total previsto)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Valor total:** *(valor total do orçamento)* | | | |

**OBS.:** *(quando julgar necessário fazer observações a respeito do orçamento)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Orçamento materiais/outras fontes** | | | | |
| *(preencher somente se o curso necessitar de materiais)* | | | | |
| *Valor financeiro estimado para todo o projeto, na impressão de apostilas, cadernos, materiais de papelaria etc.)* | | | | |
| **Descrição**  *(descrição do item a ser custeado)* | **Categoria**  *(custeio ou investimento)* | **Fonte**  *(fonte do recurso)* | **Quantidade em unidades**  *(quantas unidades do material descrito serão necessárias)* | **Valor**  *(valor total previsto)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Valor total:** *(valor total do orçamento)* | | | |  |

**V. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DO CURSO**

|  |
| --- |
| **Apresentação e justificativa do curso** |
| *Breve histórico de como surgiu a necessidade do curso; o que será abordado; se está referenciado no Plano Estadual de Saúde, no Plano Municipal de Saúde ou em outros planejamentos. Justificar sua necessidade trazendo elementos conjunturais da saúde municipal e/ou estadual/federal.* |
| **Objetivo geral:**  *Descrever a finalidade principal que a formação pretende cumprir em termos do que o/a discente precisa aprender.* |
| **Resultados esperados:**  *Descrever os resultados que o projeto educacional visa alcançar em termos de mudanças que se pretende obter no contexto de sua aplicação – ex.: aumentar o número de notificações; reduzir o tempo de espera para o exame x; reduzir contaminações da patologia y*. |