

# PLANEJAMENTO DE EVENTO CIENTÍFICO

Data da solicitação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Requisitante: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

## ATIVIDADE

- conferência     encontro     congresso     simpósio     seminário  
 palestra     workshop     fórum     curso     \_\_\_\_\_

## MODALIDADE

- presencial     híbrido     à distância

## PREVISÃO PARA REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE

\_\_\_\_\_

## DATA\*:

## HORÁRIO

## LOCAL\*:

Confirmado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_ por \_\_\_\_\_

## CARGA HORÁRIA ESTIMADA:

## CUSTO ESTIMADO DO EVENTO:

## ASSUNTO

## TÍTULO

## OBJETIVO

## MÉTODO

## PÚBLICO ALVO

## CARACTERÍSTICA DO PÚBLICO

- interno     externo     interno/externo

## QUANTIDADE ESTIMADA DE PARTICIPANTES

\_\_\_\_\_

**ANEXAR O CONTEÚDO DA PALESTRA E/OU CRONOGRAMA****PALESTRANTE(S)** (nome completo, PF, titulação, telefone, e-mail)

---

---

---

---

---

---

Palestrante(s) confirmado(s) por \_\_\_\_\_ no dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_

**DIVULGAÇÃO**

- cartaz       intranet/internet       coordenador       convocação  
 faixa       individual       convite

**INSCRIÇÕES**

- internet/intranet       no local do evento

**INVESTIMENTO**

- sim - Valor: R\$ \_\_\_\_\_       não

**CRITÉRIO PARA CERTIFICAÇÃO**

- aprovação na avaliação       assinatura na lista de presença  
 75% de presença       outro: \_\_\_\_\_

**REGISTRO DOS CERTIFICADOS:**

- DGAA  
 outro: \_\_\_\_\_

**MODALIDADE A CERTIFICAR:**

- supervisor       ouvinte       monitor       administrador  
 palestrante       apoio       coordenador       comissão organizadora

**AVALIAÇÃO DE APROVEITAMENTO:**

- avaliação individual  
 avaliação em grupo  
 outro: \_\_\_\_\_

- padrão DGAA  
 específico (anexar)

**APOIO DGAA****MATERIAIS**

- crachás       som       álbum seriado       impressos perguntas  
 projetor       pastas/apostilas       lousa       decoração do local  
 notebook       lista de presença       manequins       materiais de consumo\*  
(canetas, papéis, pasta, etc.)

**TÉCNICO**

- cerimonialista\*\*       monitoramento do tempo de exposição  
 mesa de abertura\*\*\*       agendamento de sala \_\_\_\_\_  
 hino nacional       \_\_\_\_\_
- brunch  
 coffee start  
 coffee break  
 coffee end

**LOGÍSTICO**

- sinalização/identificação do local       transporte para palestrante\*\*\*

\*listar itens necessários:

---

---

\*\*nome do(a) cerimonialista/integrantes da mesa de abertura:

---

---

---

---

\*\*\* endereço, horário, diária, acomodação, alimentação do(s) palestrante(s):

---

---

---

---

---

---

**CESSÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA O SITE**

nome do documento (anexar se possível)

fonte/autor

sim

não

---

---

---

**ORGANIZAÇÃO:**

entidade promotora

---

---

coordenadores

---

---

comissão organizadora

---

---

**APOIADORES/  
PATROCINADOR(ES):**

---

---

Assinatura do Requiritante

Assinatura do Diretor da Unidade Solicitante

Assinatura Núcleo de Eventos Científicos - DGAA