

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA – UNIFOR-MG
CONSELHO UNIVERSITÁRIO**

**REGULAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS
E OUTRAS ATIVIDADES EXTRACLASSE**

(Ato de Aprovação: Resolução do Reitor nº 189/2022, de 26/08/2022)

FORMIGA – MG



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive letter 'M'.

REGULAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS E OUTRAS ATIVIDADES EXTRACLASSE

(Ato de Aprovação: Resolução do Reitor nº 189/2022, de 26/08/2022)

CAPÍTULO I DO CONCEITO E FINALIDADE

Art. 1º O presente regulamento disciplina a organização, regulamentação e critérios para visitas técnicas, objetivando a complementação didático-pedagógica dos discentes do Centro Universitário de Formiga – UNIFOR-MG.

Art. 2º Consideram-se visitas técnicas as atividades vinculadas às disciplinas dos Cursos de Graduação e de Pós-Graduação do Centro Universitário de Formiga – UNIFOR-MG, que requeiram vivências práticas, fora dos limites do Campus Universitário.

Art. 3º A visita técnica tem por finalidade proporcionar ao aluno a oportunidade de aprimorar sua formação acadêmica e pessoal, bem como ampliar o conhecimento e a vivência do mercado de trabalho na sua área de atuação.

Art. 4º As visitas técnicas e atividades extraclasse destinam-se, exclusivamente, a alunos regularmente matriculados em cursos de graduação ou pós-graduação do Centro Universitário de Formiga – UNIFOR-MG.

Parágrafo único. Alunos com necessidades especiais poderão ter como acompanhantes pessoas externas ao UNIFOR-MG.

CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO E TRAMITAÇÃO

Art. 5º As solicitações das visitas técnicas e de atividades extraclasse devem ser feitas à Diretoria Geral de Ensino, pelo Coordenador de Curso, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias antes da data da visita.

Parágrafo único. Caso o proponente da atividade seja um professor, a solicitação deverá ser submetida à apreciação do Coordenador de Curso, para fins de deferimento e encaminhamento à Diretoria Geral de Ensino.

Art. 6º A responsabilidade pela visita técnica é do proponente da atividade, que deverá fornecer todas as informações e documentos, quando solicitado, à Diretoria Geral de Ensino e ao Centro de Pesquisa, Pós-graduação e Ensino a Distância – CEPEP - , ficando, inclusive, responsável pelo agendamento da visita técnica com a empresa/instituição de interesse.

§ 1º A visita técnica somente poderá ser agendada se houver um docente responsável que, a seu critério, poderá solicitar o acompanhamento de um servidor

da FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG, FUOM, mantenedora do UNIFOR-MG.

§ 2º Não serão permitidas visitas técnicas sem um acompanhante institucional.

Art. 7º O Coordenador do Curso deverá enviar, com 20 (vinte) dias de antecedência, à Diretoria Geral de Ensino os Anexos I e II, preenchidos, e demais documentos necessários para a realização da atividade.

Art. 8º O repasse do auxílio financeiro será feito pela Diretoria Geral de Ensino, dentre a verba destinada a esse fim.

Parágrafo único. A prioridade no atendimento da solicitação será feita considerando a ordem de chegada dos pedidos.

Art. 9º Após a aprovação da proposta, a Diretoria Geral de Ensino deverá:

- I – solicitar ao Departamento de Patrimônio, Obras e Manutenção (DEPOM) – cotação de preços e seleção da(s) empresa(s) aptas à realização da viagem;
- II – enviar à Tesouraria o Anexo III, preenchido, quando houver contrapartida do aluno, especificando a última data para recebimento da taxa e o valor a ser pago;
- III – quando não houver contrapartida do aluno, enviar o Anexo II, preenchido, diretamente ao DEPOM, que dará prosseguimento ao processo.

Art. 10. Em caso de contrapartida, o aluno deverá quitar o valor estipulado, na Tesouraria, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis ao da data da visita.

Art. 11. Encerrado o prazo de recebimento, a Tesouraria deverá comunicar à Diretoria Geral de Ensino o número total de pagantes, bem como enviar a relação nominal dos alunos.

Art. 12. Cabe à Diretoria Geral de Ensino analisar os valores recebidos e o auxílio do UNIFOR-MG, comunicando ao Coordenador de Curso e ao DEPOM o parecer final.

Parágrafo único. Em caso de deliberação, a Diretoria Geral de Ensino deverá encaminhar a documentação necessária, em no máximo 03 dias de antecedência ao da data da visita, ao DEPOM, setor responsável pela finalização do processo.

Art. 13. Após a visita técnica, o Coordenador de Curso deverá entregar ao Centro de Extensão, Pesquisa e Pós-graduação - CEPEP, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, o Relatório da atividade desenvolvida, relação dos alunos visitantes presentes, o atestado da visita e os termos de responsabilidade assinados e demais documentos quando solicitados.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14. Todo aluno participante da visita técnica ou atividade que envolva deslocamento deverá assinar um Termo de Autorização e Responsabilidade.

§ 1º Para o caso de haver alunos menores de idade em viagens técnicas, deverá ser colhida a assinatura do seu responsável legal. Esse procedimento caberá ao responsável pela solicitação da visita técnica.

§ 2º Na hipótese de existência de acompanhantes de alunos com necessidades especiais, na forma prevista no parágrafo único do art. 4º deste Regulamento, estes também deverão firmar Termo de Autorização e Responsabilidade.

Art. 15. Este regulamento entra em vigor na data de sua aprovação pelo Conselho Universitário, revogando-se as disposições contrárias.

Formiga, 26 de agosto de 2022.



Marco Antonio de Sousa Leão
Reitor

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO

Proponente:
Titulação:
Curso:
Coordenação da Atividade:
Titulação:

INFORMAÇÕES PARA O DEPOM – DEPARTAMENTO DE OBRAS E MANUTENÇÃO

Setor Solicitante:	Data:
Centro de Custo:	
Finalidade:	
Responsável:	Prazo para execução do serviço:
Telefone/Ramal:	e-mail:
Localização do item:	
Observações:	

CARACTERÍSTICAS DA ATIVIDADE

Título:
Caracterização:
Público – alvo:
Local da Visita Técnica (Nome completo):
Endereço da Visita Técnica (Completo):
Trajetos possui estrada não pavimentada? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Qual a quilometragem?
Quantidade de Alunos:
Quantidade de Professores:
Saída
Data:
Local da saída:
Horário:
Retorno
Data:
Local da saída:
Horário:
Itinerário da viagem (Especificar todos os locais a serem visitados com detalhamento de endereços)

Em caso de viagem de mais de um dia
Nome do hotel:
Tem cortesia para o(s) motorista(s):
Possui estacionamento para ônibus:
Distância do Hotel para evento em Km:

ÁREAS DE ATUAÇÃO - ÁREAS TEMÁTICAS E LINHAS DE EXTENSÃO

Áreas temáticas:		
<input type="checkbox"/> Saúde	<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Tecnologia
<input type="checkbox"/> Administração	<input type="checkbox"/> Educação	<input type="checkbox"/> Meio Ambiente
<input type="checkbox"/> Direito	<input type="checkbox"/> Ciências Agrárias	<input type="checkbox"/> Outra
Linhas de Conhecimento:		
<input type="checkbox"/> Ciências Aplicadas e Sociais	<input type="checkbox"/> Ciências Humanas	<input type="checkbox"/> Engenharia e Tecnologia
<input type="checkbox"/> Ciências Biológicas	<input type="checkbox"/> Ciências da Saúde	<input type="checkbox"/> Letras, Artes e Cultura
<input type="checkbox"/> Ciências Exatas e da Terra		

Segue continuação da lista das prestações de serviços no ANEXO:
 Segue documentação e/ou informações complementares em anexo:

<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Assinatura do Coordenador(a)

PARECER DA DIRETORIA GERAL DE ENSINO

Proposta aprovada	Reavaliar/Reapresentar
Proposta NÃO Aprovada	Diligências

Data: ____/____/20__ Diretoria Geral de Ensino/

Assinatura: _____

Valor Total do Pedido (Campo para preenchimento do DEPOM)

R\$

Solicitante	Carimbo de Recebimento deste Formulário no DEPOM

DEPAC/Diretora de Planejamento e Finanças – para execução do serviço

Aprovado
 Não aprovado
 Data: ____/____/____

Justificativa:

 Assinatura Do Coord. do DEPOM ou Diretora de Planejamento e Finanças





Mantenedora: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM

ANEXO II RELAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA VISITA TÉCNICA

Curso: _____

Local da visita técnica: _____

Data da realização da atividade: _____

Nome(s) completo(s) do servidor(es) da FUOM responsável (eis) pelo acompanhamento dos discentes:

1. _____ RG: _____

2. _____ RG: _____

Assinatura: 1. _____ Telef. de contato: _____

Assinatura: 1. _____ Telef. de contato: _____

Os participantes da visita técnica abaixo relacionados e signatários declaram que encontram-se cientes e CONCORDAM que:

- 1) Os dados pessoais por eles fornecidos serão compartilhados com a empresa de transporte contratada para realização da viagem;
- 2) Em cumprimento à legislação vigente, os dados também serão compartilhados com o DER.
- 3) Os seus dados poderão ser compartilhados nos locais de destino das visitas técnicas.

Nome completo do(a) aluno(a)	Documento (RG)	Assinatura e conferência de nome e RG

OBSERVAÇÃO: o proponente da atividade deverá entregar esta relação, à Secretaria de Cursos, digitada e preenchida, observando o prazo de, no mínimo, 20 (vinte) dias de antecedência, conforme Regulamento. Fica a Diretoria Geral de Ensino responsável pela entrega ao DEPAC.



ANEXO III

**FORMULÁRIO A SER ENTREGUE À TESOUREARIA, EM CASO DE CONTRAPARTIDA DO(A)
ALUNO(A)**

Curso:	
Local da visita técnica:	
Data da realização da atividade:	
Nome do proponente:	
Responsável pela entrega do formulário à Tesouraria	Diretoria Geral de Ensino
Total de alunos previsto	<input type="text"/>
Valor a ser recebido, por aluno	R\$
Último prazo para recebimento	Dia: ____ / ____ / ____

Data de entrega à Tesouraria: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
Recebido por: _____

Campo a ser preenchido pela Tesouraria:	Total alunos pagantes: <input type="text"/>
---	---

Data de entrega à Diretoria Geral de Ensino: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

Recebido por: _____



ANEXO IV
RELATÓRIO DE ATIVIDADE EXTENSIONISTA
VISITA TÉCNICA

Data
Carga horária
Local
Público alvo
Coordenação
Objetivo
Investimento
Área de conhecimento
Curso
Nº beneficiados
Programação (com nome do responsável por ministrar/executar o evento)
Observações

Observações: 1. Formulário a ser entregue ao CEPEP, após realização da visita técnica.
2. Anexar a lista de presença assinada por todos os participantes.

Data: ____/____/____

Nome do responsável: _____

Assinatura: _____



LISTA DE PRESENÇA

Curso:	
Local da visita técnica:	
Data da realização da atividade:	
Responsável:	
Nome completo do(a) aluno(a) - DIGITADOS	Assinatura

A assinatura dos participantes deverá ser colhida no ato da viagem



ATESTADO DE VISITA

Data: ___/___/_____

Empresa/Instituição:

CNPJ:

ATESTAMOS, para os devidos fins, que os alunos do Curso de _____, do Centro Universitário de Formiga – UNIFOR-MG, relacionados em anexo, com seu(s) acompanhante(s) legal(is), efetuaram, nesta data, com o objetivo de _____, a visita às dependências do(a) _____ (NOME DA EMPRESA/INSTITUIÇÃO), localizado(a) na cidade de _____, estado de _____, cumprindo carga horária de XX horas.

(Localidade), (dia) de (mês) de -----

Nome do representante da empresa/instituição:

Assinatura e carimbo com CNPJ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

Eu, **ALUNO(A)** abaixo qualificado(a) e assinado, **DECLARO**, sob as penalidades da LEI e para os devidos fins, **QUE**

1. Autorizo minha participação na visita técnica a _____ Estado: _____, em ____/____/____ (endereço completo do local da visita, data, etc...), para fins do Curso de _____ do Centro Universitário de Formiga (UNIFOR/MG), mantido pela FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA- MG.
2. **DECLARO** que estou ciente, concordo e **que me comprometo a seguir, de forma irrevogável e irretratável, as obrigações abaixo especificadas:**
 - I. é proibido o consumo de bebida alcoólica durante a viagem ou quaisquer outros tipos de drogas, bem como o embarque de signatário em aparente estado de embriaguez;
 - II. estou ciente e aceito que a visita, que compreende a ida e volta Formiga/_____ e todo o período de viagem, equivale à aula, comprometendo-me a obedecer aos mesmos Regimentos, Regulamentos e princípios estatuídos pelo Centro Universitário de Formiga – UNIFOR/MG e pela FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG, inclusive, no que tange ao respeito e ao bom trato a professores, à equipe de apoio e colegas;
 - III. concordo e estou ciente de que o prazo de vigência deste Termo de Autorização e Responsabilidade inicia-se no momento do embarque, no dia ____/____/____ e finda-se ao retornar à cidade de Formiga/MG, no momento do desembarque;
 - IV. estou ciente e concordo que o Centro Universitário de Formiga – UNIFOR/MG e/ou a FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG não têm qualquer responsabilidade pelo transporte daquele que, porventura, não comparecer nos horários previstos para as saídas e os respectivos retornos aos locais de origem, bem como nas paradas para lanche;
 - V. estou ciente e concordo que a quebra das obrigações assumidas neste Termo de Responsabilidade sujeita o(a) infrator(a) a penalidades como: advertência verbal; advertência escrita; suspensão de até 20% do período letivo ou desligamento, conforme Regulamento do UNIFOR/MG;
 - VI. prejuízos causados a outrem e/ou uso indevido do ônibus, que produzam dano mesmo que culposo, implicarão na responsabilização do usuário, mediante procedimento específico e a consequente reposição de valores;
 - VII. não será permitido o transporte de pessoas cujos nomes não constem da relação de passageiros e nem passageiros viajando em pé;
 - VIII. a viagem poderá ser cancelada antes da partida, se no momento do embarque não estiver presente o responsável pela organização, bem como a sua participação em todo o percurso; ou, ainda, em caso de lotação inferior a 70% (setenta por cento) da capacidade do ônibus 30 (trinta) minutos após o horário estipulado para a saída;
3. Declaro que tenho ciência da LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS, declarando, ainda, que autorizo, expressamente, que meus dados pessoais (nome completo, documento de identidade, CPF, endereço, responsáveis, data de nascimento, telefone de contato) sejam utilizados pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO para fins da visita técnica objeto deste termo, aí incluída a disponibilização destes para fins de transporte (transportadora, DER, DNER, etc) e agendamentos nos locais de visita e fins legais.
4. Reconheço, por fim, o valor jurídico do presente, dando ciência, concordando e acatando as disposições aqui contidas.

Formiga, ____ de _____ de 20__

Assinatura: _____

DADOS COMPLETOS DO ALUNO(A) Nome: Curso..... Período..... CPF RG Data de Nascimento: Endereço completo:..... Telefone de Contato:.....
--

OBS: ANEXAR CÓPIA DO RG

Para aluno(a) menor de 18 (dezoito) anos, o(s) responsável(véis) legal(ais) abaixo qualificado(s) e nomeado(s), ANUI(EM), expressamente, com todas as condições e obrigações do presente termo de autorização e Responsabilidade:

DADOS COMPLETOS DO ALUNO(A) Nome dos pais ou responsável (eis) legal(ais)..... CPF RG Endereço completo:..... Telefone de Contato:..... Nome do aluno(a) menor
--

OBS: ANEXAR CÓPIA DO RG**NÃO SERÁ ACEITO TERMO DE RESPONSABILIDADE PREENCHIDO INCORRETAMENTE E/OU COM DADOS INCOMPLETOS**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE ACOMPANHANTE

Eu, _____, brasileiro (a), estado civil e/ou existência de união estável: _____, Profissão: _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____, residente e domiciliado na _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____/MG, CEP _____, com endereço eletrônico _____, telefone celular (____) _____, abaixo assinado, **DECLARO**, sob as penalidades da LEI e para os devidos fins, **QUE:**

1. Pretendo participar, na qualidade de acompanhante do(a) aluno(a) nomeado e qualificado ao final, na VISITA TÉCNICA ao _____, em _____-____ (endereço completo, período de realização, etc....), do Curso de _____ do Centro Universitário de Formiga (UNIFOR-MG), mantido pela FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG-FUOM.

2. DECLARO que, na qualidade de acompanhante, **concordo e comprometo-me a seguir, de forma irrevogável e irretroatável, as obrigações abaixo especificadas:**

- I. É proibido o consumo de bebida alcoólica durante a viagem ou quaisquer outros tipos de drogas, bem como o embarque de signatário em aparente estado de embriaguez;
- II. Estou ciente, aceito e comprometo-me a, durante todo o período da visita técnica, que compreende ida e volta Formiga-MG/_____-__ e todo o período de viagem, mesmo na qualidade de acompanhante, a obedecer aos mesmos Regimentos, Regulamentos e princípios estatuídos pelo Centro Universitário de Formiga – UNIFOR/MG e pela FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG.
- III. Concordo e estou ciente de que o prazo de vigência deste Termo de Autorização e Responsabilidade inicia-se no momento do embarque, no dia __/__/____ e finda-se ao retornar à cidade de Formiga/MG, no momento do desembarque;
- IV. Estou ciente e concordo que o Centro Universitário de Formiga e/ou a FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG não tem qualquer responsabilidade pelo transporte daquele que, porventura, não comparecer nos horários previstos para as saídas e os respectivos retornos aos locais de origem bem como nas paradas para lanche;
- V. Prejuízos causados a outrem e/ou uso indevido do ônibus, que produzam dano mesmo que culposos, implicarão na responsabilização do usuário, mediante procedimento específico e a consequente reposição de valores indenizatórios;
- VI. Não será permitido o transporte de pessoas cujos nomes não constem da relação de passageiros e nem passageiros viajando em pé;
- VII. A viagem poderá ser cancelada antes da partida, se no momento do embarque não estiver presente o responsável pela organização, bem como a sua participação em todo o percurso; ou, ainda, em caso de lotação inferior a 70% (setenta por cento) da capacidade do ônibus 30 (trinta) minutos após o horário estipulado para a saída;

3. Declaro que tenho ciência da LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS, declarando, ainda, que autorizo, expressamente, que meus dados pessoais (nome completo, documento de identidade, cpf, endereço, responsáveis, data de nascimento, telefone de contato) sejam utilizados pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO para fins da visita técnica objeto deste termo, aí incluída a disponibilização destes para fins de transporte (transportadora, DER, DNER, etc) e agendamentos nos locais de visita e fins legais.

4. Reconheço, por fim, o valor jurídico do presente, dando ciência, concordando e acatando as disposições aqui contidas.



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIG

CRENCIAMENTO: Decreto Publicado em 05/08/2004
RECRENCIAMENTO: Portaria MEC nº 1.647, de 19/09/2019
CRENCIAMENTO EAD: Portaria MEC nº 626, DE 06/08/2020



FEELING DAS LIDAS DO BRASIL E E
INSTITUIÇÃO SOCIALMENTE
RESPONSÁVEL
2021 - 2022 ABRES

Mantenedora: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM

Formiga, ____ de _____ de 20__

Assinatura: _____

Nome aluno(a) acompanhado:
Curso..... Período.....
CPF
RG
Data de Nascimento:
Endereço completo:
Telefone de Contato:

OBS: ANEXAR CÓPIAS DO RG DO(A) ACOMPANHANTE



TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado declara que:

- 1) Na qualidade de aluno do Curso do UNIFOR-MG, pretende participar da VISITA TÉCNICA a ser realizada na, no local, no dia, no horário de a
- 2) Declara, ainda, que optou por dirigir-se ao Local separadamente dos responsáveis pelo referido Curso, visto que utilizará veículo próprio.
- 3) Declara, ainda, assumir inteira responsabilidade pelo trajeto ida/volta da referida visita técnica, nenhuma responsabilidade podendo imputar à Instituição de Ensino.

Por ser esta a representação da verdade, assino a presente declaração em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Formiga/MG, ... de de

ALUNO:
CPF:
RG:

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

