**Modelo de Acordo**

Orientação: para cada instituição/entidade, deve-se preencher um documento, conforme este modelo, em papel identificado da instituição, assinado pelo responsável legal da Instituição, atestando o acordo durante o período de execução do projeto/programa.

ACORDO DE COOPERAÇÃO, COPARTICIPAÇÃO E APOIO A PROJETOS E/OU PROGRAMAS DE EXTENSÃO, QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, POR INTERMÉDIO DA PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO, E \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS (UNIFAL-MG), por intermédio do(a) servidor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_, SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e o (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ n° \_\_.\_\_\_.\_\_\_/\_\_\_-\_\_, sediado(a) na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP \_\_ \_\_\_\_-\_\_\_, neste ato representado por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cargo), inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_, resolvem firmar o presente ACORDO DE COOPERAÇÃO, COPARTICIPAÇÃO E APOIO, que tem como objetivo viabilizar atividades extensionistas e de pesquisa desenvolvidas pela UNIFAL-MG, com o compromisso de atuar em conjunto na ação de extensão (Título da ação) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Para tanto ambas as partes se comprometem a executar o Plano de Trabalho e o Cronograma do projeto ou programa de extensão vinculado a este ACORDO DE COOPERAÇÃO, COPARTICIPAÇÃO E APOIO, zelando pela qualidade das ações, buscando o aprimoramento constante da eficiência, eficácia, efetividade, responsabilidade ética e economicidade, em suas atividades, bem como colaborar entre si para a execução das atividades. As partes estão cientes das corresponsabilidades como instituição parceira no desenvolvimento das atividades e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar de todas as pessoas envolvidas na sua realização. O presente ACORDO vigorará pelo período de execução da ação, de \_\_/\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, podendo ser rescindido por uma das partes, se assim entender que houver descumprimento, ainda que parcial, das condições ora pactuadas.

Alfenas/Poços de Caldas/Varginha, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

Assinatura do(a) coordenador(a) da ação - UNIFAL-MG

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

Assinatura do(a) representante da instituição cooperadora/apoiadora