



UNESC – UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE  
DIRETORIA DE EXTENSÃO, CULTURA E AÇÕES COMUNITÁRIAS  
MUSEU DA INFÂNCIA

FORMULÁRIO  
SOLICITAÇÃO DE MEDIAÇÃO CULTURAL

**DADOS**

Nome do Grupo/Escola/Instituição:		
Nome do responsável/Professores (as):		
Endereço:		Cidade/Estado:
CEP:	Fone da instituição:	E-mail da instituição:
Fone do (a) responsável:		E-mail do (a) responsável:
Nº de participantes na mediação:		Curso/Fase/Ano/Turno:

**Objetivo da visita:**

**Tempo desejado para a mediação cultural:**

( ) 10 a 20 minutos    ( ) 20 a 30 minutos    ( ) 30 a 50 minutos

**Dia e horário para a visita mediada:** \_\_\_\_\_

**A escola possui autorização para divulgação de imagem dos alunos?** ( ) Sim    ( ) Não