|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FICHA DE INSCRIÇÃO PIBIC/CNPq/UMC**  [EDITAL 2023/2024 – XXVII EDIÇÃO](https://www.umc.br/wp-content/uploads/2023/03/EDITAL_PIBIC_2023_2024.pdf): | Marca CNPq — Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO PROJETO** | | | | | | | |
| **Título:** | | | | | | | |
| **Área de Conhecimento do Projeto (de acordo com tabela disponível na página:** [**http://www.cnpq.br/documents/10157/186158/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf**](http://www.cnpq.br/documents/10157/186158/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf)**). ESCREVA a(s) área(s) e sub-área(s) correlatas ao projeto:** | | | | | | | |
| **Palavras Chaves:** | | | | | | | |
| 1. | | 2. | | | **3**. | | |
| Projeto Novo ( )\* | | Primeira Renovação ( ) \* | | | Segunda Renovação ( )\* | | |
| \*ANEXAR OBRIGATORIAMENTE RELATÓRIO PARCIAL DO PROJETO EM ANDAMENTO | | | | | | | |
| **ASPECTOS ÉTICOS** | | | | | | | |
| O Projeto envolve pesquisa com seres humanos ? Sim ( ) Não ( )  O Projeto envolve pesquisa com animais? Sim ( ) Não ( ) | | | | | | | |
| **Caso a resposta seja SIM, anexar o protocolo de submissão ou parecer de aprovação do CEP ou CEUA\*\*** | | | | | | | |
| **DADOS DO ESTUDANTE** | | | | | | | |
| RGM: | Nome: | | | | | | |
| CPF: | Curso: | | | | | | Semestre: |
| Tel: ( ) | E-mail: | | | | | | |
| Possui vínculo empregatício? SIM ( ) NÃO ( ) | | | | | | | |
| Possui algum tipo de bolsa ou isenção de pagamento na UMC? SIM ( ) NÃO ( )  Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **COLABORADORES (se for o caso, até dois)** | | | | | | | |
| RGM: | Nome: | | | | | | |
| CPF: | Curso: | | | | | | Semestre: |
| Tel: ( ) | E-mail: | | | | | | |
| **DADOS DO ORIENTADOR** | | | | | | | |
| Nome | | | | | | Nº Registro UMC: | |
| Titulação: Doutor ( ) Mestre ( ) | | | | E-mail: | | | |
| CPF: | | | | Telefone: | | | |
| **CO-ORIENTADOR (se for o caso)** | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Nº Registro: | |
| Titulação: Doutor ( ) Mestre ( ) | | | E-mail: | | | | |
| CPF: | | | Telefone: | | | | |

***IMPORTANTE:***

*Antes da submissão, verifique se TODOS os campos estão devidamente preenchidos.*

*Caso a comissão de seleção PIBIC considere a análise pelo CEP ou CEUA essencial para a execução do projeto, ele será considerado* ***pendente*** *até o cumprimento da exigência, sob pena de reprovação\*\**

Declaramos conhecer e concordar, para todos os efeitos e consequências de direito, com critérios normativos descritos no Edital e na Instrução Normativa do PIBIC, e que todo material de consumo necessário para o projeto, incluindo animais do biotério, são de responsabilidade integral do orientador.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do(a) Orientador(a) |  | Assinatura do(a) Estudante |