|  |  |
| --- | --- |
|  | **FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  FORMULÁRIO **10** **(Versão 01/02)** | BOLSA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA | **PROCESSO:** Convênio 5824/2015 |

 **1 – Orientador**

|  |
| --- |
| NOME:  |
| CPF:   | IDENTIDADE::  |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA/AV./NO.):  |
| BAIRRO:  |  CEP:   | CIDADE / ESTADO:  |
| TELEFONE: ()  |  FAX: ()  | ENDEREÇO ELETRÔNICO: |
| INSTITUIÇÃO ONDE TRABALHA:  |
| UNIDADE/DEPARTAMENTO/LABORATÓRIO:  |
| TELEFONE: ()  |  FAX: ()  | ENDEREÇO ELETRÔNICO: |
| TITULAÇÃO MÁXIMA:  | CARGO NA INSTITUIÇÃO:  |

 **2 - Instituição de origem do orientador e onde será executado o plano de trabalho**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO/UNIDADE:  |
| DEPARTAMENTO / SETOR:  |
| ENDEREÇO (RUA/AV./NO.):  |
| BAIRRO:  | CEP:  | CIDADE / ESTADO: |
| TELEFONE: ()  | FAX: ()  | ENDEREÇO ELETRÔNICO: |
| REPRESENTANTE LEGAL (NOME/CARGO): |

 **3 - Beneficiário do auxílio (bolsista)**

|  |
| --- |
| NOME:  |
| DATA DE NASCIMENTO:*/*  */*    | ESTADO CIVIL: |
| SEXO: *[ ]  M [ ]  F* | IDENTIDADE:  | ÓRGÃO EXPEDIDOR DA CI E ESTADO: */* | DATA DE EXPEDIÇÃO DA CI:*/*  */*    |
| PASSAPORTE:   | CPF:   |
| ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO: | HOME-PAGE: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA/AV./NO.):  |
| BAIRRO:  |  CEP:   | CIDADE / ESTADO:  |
| TELEFONE: ()  |  FAX: ()  | ENDEREÇO ELETRÔNICO: |

 **4 - Plano de trabalho**

|  |
| --- |
| TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:  |
| FONTE(S) DE RECURSOS QUE GARANTIRÃ(O) O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA : |
| PROCESSO FAPEMIG N°(\*) Convênio  | PERÍODO: */*  */*   *a*  */*  */*   |
| ÁREA DO CONHECIMENTO(\*\*):   | SUBÁREA(\*\*): |
| PALAVRAS-CHAVE:  |
| RESUMO DO PLANO DE TRABALHO DO BOLSISTA (Máximo de 15 linhas):  |

 **5 - Justificativa fundamentada da seleção e recrutamento do bolsista** (Máx. 5 linhas)

|  |
| --- |
|  |

 **6 - Declaração do bolsista**

|  |
| --- |
| *Declaro, para os devidos fins, que não recebo bolsa de qualquer espécie, paga por instituição pública ou privada, nem tenho vínculo empregatício de qualquer natureza.* , */*  */*  . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA |

 **7 - Termo de responsabilidade do orientador**

|  |
| --- |
| *Como pesquisador membro da equipe do projeto de pesquisa, assumo o compromisso de orientar o bolsista indicado no campo 3 deste formulário no cumprimento das atividades constantes do plano de trabalho proposto.*  , */*  */*  . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA |

 **8 - Termo de compromisso da Instituição**

|  |
| --- |
| *Ciente do projeto de pesquisa, da solicitação de Bolsa de Iniciação Científica e Tecnológica - BIC e do plano de trabalho a ser desenvolvido nesta Instituição, eu, seu representante legal, asseguro condições de trabalho e acesso às instalações laboratoriais, bibliotecas ou outras, imprescindíveis à realização das atividades propostas, bem como confirmo estarem assegurados os recursos necessários que garantirão o desenvolvimento da pesquisa, conforme determinado no item 4 deste formulário.* , */*  */*  . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA E CARIMBO |