**ANEXO 09**

**CADASTRO DE PROJETO DE PESQUISA DEMANDA-**

**COM FOMENTO**

**COM PARCERIA (INSTITUIÇÕES de ENSINO NACIONAIS OU INTERNACIONAIS)**

|  |
| --- |
| 1. **Dados do Projeto**
 |
| Título:  |
| Grande Área do Conhecimento – CNPq (nº e nome):  |
| Área do Conhecimento – CNPq (nº e nome):  |
| Vinculado a Grupo de Pesquisa: ( ) Sim ( ) Não |
| Nome do Grupo de Pesquisa:  |
| Coordenador do Grupo de Pesquisa:  |
| Duração do projeto: início:  | Término:  |
| Este projeto caracteriza-se como:( ) Projeto de Pesquisa; ( ) Projeto de Inovação Tecnológica; |

|  |
| --- |
| 1. **Dados do/a Coordenador/a do Projeto**
 |
| Nome: |
| CPF: |
| Link do Lattes:  |
| Instituição/Câmpus:  |
| Enquadramento funcional: ( ) Professor ( ) Técnico Administrativo  |
| Titulação: ( ) graduado ( ) especialista ( ) mestre ( ) doutor |
| Regime de trabalho: ( ) contrato temporário ( ) 40 horas ( ) dedicação exclusiva |
| Área de formação – CNPq (nº e nome): |
| Tel.: (.)  | Cel.: (.)  | E-mail:  |
|  |
| 1. **Dados do/a Coordenador/a da Instituição Parceira**
 |
| Nome: |
| CPF: |
| Link do Lattes:  |
| Instituição:  |
| Enquadramento funcional: ( ) Professor ( ) Técnico Administrativo  |
| Titulação: ( ) graduado ( ) especialista ( ) mestre ( ) doutor |
| Regime de trabalho: ( ) contrato temporário ( ) 40 horas ( ) dedicação exclusiva |
| Área de formação – CNPq (nº e nome): |
| Tel.: (.)  |
| e-mail:  |
| Valores previstos:  |
| **\* É necessário enviar a aprovação do projeto na Instituição Parceira** |

|  |
| --- |
| 1. **Equipe**
 |
| **Nome** | **Titulação** | **Dedicação ao projeto em horas/semana** | **Atribuições no projeto** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Atribuições: Coordenador/a; Colaborador/a; Estudante Bolsista; Estudante Voluntário/a |

|  |
| --- |
| 1. **Resumo do projeto**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Assinaturas:**
 |
| *Após a assinatura eletrônica do/a PESQUISADOR/A, é necessária a solicitação da assinatura deste documento na seguinte ordem:***1)Chefia(s) Imediata(s)****2)Unidade administrativa responsável pela Pesquisa no Câmpus****3)Diretor/a Geral do C*âmpus*****4) Coordenador/a do Projeto na Instituição Parceira\*****\*** Ou manifestação formal da Instituição Parceira com a assinatura do/a coordenador/a (anexa ao processo de submissão do projeto) |