# SUPERVISOR (preenchimento obrigatório de todos os campos)

Nome Completo:

Número USP: E-mail:

Departamento:

# PESQUISADOR – COLABORADOR (preenchimento obrigatório de todos os campos)

Nome Completo:

Número USP: Endereço Residencial: Bairro: Cidade/Estado: C.E.P.:

Estado Civil: [ ] Casado [ ] Solteiro Nome do Cônjuge:

Nome Completo da Mãe:

Nome Completo do Pai:

Telefone (comercial): ( ) Telefone Residencial: ( ) Celular: ( )

E-mail: E-mail institucional:

Link para o CVLattes: http://lattes.cnpq.br/

Área de Pesquisa: [ ] Agropecuária [ ]  Biológica [ ]  Exata [ ]  Humana e Social [ ] Outra

Tipo de Dedicação: [ ] Parcial [ ] Integral Carga horária semanal:

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:**

▪ Cópia do R.G., C.P.F. (A apresentação da cópia da C.N.H. **não substitui** a apresentação do R.G.).

 ▪ Aprovação ou protocolo de submissão do projeto no Comitê de Ética (se necessário).

 ▪ Cópia do R.N.E.\* ou cópia passaporte\* (para estrangeiros).

 ▪ Cópia do Título de Doutor ou documento equivalente.

 **Obs: Toda a documentação deve conter assinaturas digitais oficiais do “usp Assina” ou “gov.br” e deve ser enviada pelo pesq. colaborador para a Secretaria do Departamento. Após, a Secretaria do Departamento deve encaminhar a documentação junto com a aprovação do Conselho do Departamento para o e-mail da Comissão de Pesquisa e Inovação (pesquisa@ffclrp.usp.br).**

 ▪ Anexo III – Declaração de Reconhecimento de Direitos de Propriedade Intelectual.

 ▪ Plano de trabalho (com Projeto de Pesquisa - até 4 MB)

▪ Foto 3x4 digitalizada (fundo branco – não precisa ser profissional).

▪ Termo de Outorga da bolsa ou documento oficial similar.

 **▪** Anexo I – Termo de Compromisso de Pesquisador-Colaborador (Modalidade SEM BOLSA ou com AFASTAMENTO)

 ▪ Anexo II – Termo de Ciência do afastamento empregatício\*\*. (Modalidade com AFASTAMENTO)

 ▪ Parecer elaborado por relator especializado na área\*\*\*. (Modalidade SEM BOLSA ou com AFASTAMENTO)

\* O R.N.E. ou Passaporte deverão estar dentro do prazo de validade.

\*\* Se o candidato possuir vínculo empregatício com Instituição Pública e/ou Privada deverá entregar o ANEXO II, preenchido e assinado pelo representante legal da Instituição.

\*\*\* O relator deverá ser indicado pelo Departamento responsável.

# DADOS DO PROGRAMA:

Título do Projeto:

Título em inglês:

Palavras-chave:

Grande Área:

Área:

Principais Atividades:

# BOLSA

Programa será executado: com bolsa fomento; sem bolsa; afastamento (com vínculo empregatício);

Vigência do Programa de Pesquisador Colaborador (dd/mm/aa)

Início: / / Término: / /

- Preencher caso haja BOLSA DE FOMENTO:

Agência de Fomento:

Número do Processo:

- Preencher caso haja VÍNCULO EMPREGATÍCIO

**INSTITUIÇÃO**

Razão Social: Nome FANTASIA:

Endereço: Bairro: Cidade/Estado: C.E.P.:

Telefone: ( )

Contato Responsável na Instituição: E-mail:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Assinatura do Supervisor (digital) Assinatura do Pesquisador Colaborador (digital)**

# APROVAÇÃO DOS COLEGIADOS

Aprovado pelo Conselho do Departamento

- “ad referendum” em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

- em sua \_\_\_\_\_\_\_\_ Sessão realizada em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Encaminhe-se à Comissão de Pesquisa e Inovação, para providências.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Chefe do Departamento: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Aprovado pela Comissão de Pesquisa e Inovação

- “ad referendum” em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

- em sua \_\_\_\_\_\_\_ Sessão realizada em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Vigência do Programa: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Providenciado o cadastro, ativação do número USP, e cartão USP (este deve ser solicitado em: Programas-pesq. colaborador-cartão Usp).O programa terá duração máxima de cinco anos, podendo haver prorrogação, conforme Resolução específica.

Sendo que no final da vigência supracitada deverá juntar-se aos autos a devida documentação, para a prorrogação ou encerramento, a qual se encontra no site [www.ffclrp.usp.br](http://www.ffclrp.usp.br)

**Encaminhe-se ao Departamento** para ciência da Chefia, Supervisor(a) e interessado(a):

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Presidente da CPqI: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ciente do despacho acima:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Chefe do Departamento: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Supervisor: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Pesquisador-Colaborador:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**