|  |
| --- |
| **FORMULÁRIOS PARA SOLICITAÇÕES DE MODIFICAÇÕES EM PROJETOS DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA** |

**ATENÇÃO PESQUISADORES**

Abaixo encontram-se os formulários específicos para cada tipo de solicitação, a saber:

* *Solicitação de cancelamento de projeto;*
* *Solicitação de alterações no projeto;*
* *Solicitação de Inclusão/Exclusão de equipe executora (participantes);*
* *Solicitação de Substituição de orientador e/ou bolsista;*

O pesquisador deverá enviar no e-mail: pesquisa@unicesumar.edu.br, SOMENTE o formulário específico à sua necessidade, preenchido e assinado pelo orientador do projeto.

**Pedidos de cancelamento de projetos e/ou substituição de orientador/bolsista, devem ser solicitados até o 5º dia útil de cada mês, para que seja efetivada no mês da solicitação.**

FORMULÁRIO PARA **CANCELAMENTO** DE PROJETO

|  |
| --- |
|  |
|  | **Orientador do Projeto:** |  |  |
|  |
|  | **E-mail do orientador:** |  |  |
|  |
|  | **Título do Projeto:** |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Programa e Vigência** |
|  |
|  | **Informe o programa:** |  | **Informe o período de vigência:** |  |
|  | Escolher um item. |  | Escolher um item. |  |
|  |
|  |  |  | **Se outro, informe:** | mês/ano a mês/ano |  |
|  |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA PARA O CANCELAMENTO** |
|  |
|  | Cancelar a partir de: | Informe mês/ano |  |
|  |
|  | Justifique a solicitação do cancelamento: |  |
|  | Digite aqui a justificativa |  |
|  |

Projetos vinculados aos programas de bolsas deverão preencher os campos abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Fora encontrada alguma dificuldade durante o desenvolvimento do projeto? Se sim, descreva. |  |
|  | Digite aqui. |  |
|  | Avaliação do orientador acerca do desempenho do bolsista no desenvolvimento do projeto. |  |
|  | Digite aqui. |  |
|  | Considerando os objetivos, cronograma e plano de trabalho propostos, descreva os resultados obtidos até o pedido de cancelamento referente no período de execução do projeto. |  |
|  | Digite aqui. |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinatura do orientador** | **Data**: dia / mês / ano, Maringá/PR. |

FORMULÁRIO PARA **ALTERAÇÕES** NO PROJETO

|  |
| --- |
|  |
|  | **Orientador do Projeto:** |  |  |
|  |
|  | **E-mail do orientador:** |  |  |
|  |
|  | **Título do Projeto:** |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Programa e Vigência** |
|  |
|  | **Informe o programa:** |  | **Informe o período de vigência:** |  |
|  | Escolher um item. |  | Escolher um item. |  |
|  |
|  |  |  | **Se outro, informe:** | mês/ano a mês/ano |  |
|  |

|  |
| --- |
| **ALTERAÇÕES NO PROJETO** |
|  |
| Indique com **X** o que deve ser **alterado**: |  |  |
|  |
|  |  | TÍTULO |  |
|  |
|  |  | OBJETIVOS |  |
|  |
|  |  | METODOLOGIA |  |
|  |
|  |  | CRONOGRAMA |  |
|  |
|  |  | OUTRAS ALTERAÇÕES |  |
|  |
| Informe o novo texto do item alterado: |
|  | Digite aqui o novo texto |  |
|  |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA PARA A ALTERAÇÃO** |
|  |
|  | Alterar a partir de: | Informe mês/ano |  |
|  |
|  | Justifique a solicitação da alteração no projeto: |  |
|  | Digite aqui a justificativa da alteração |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinatura do orientador** | **Data**: dia / mês / ano, Maringá/PR. |

FORMULÁRIO PARA **INCLUSÃO/EXCLUSÃO** DE PARTICIPANTE NO PROJETO

|  |
| --- |
|  |
|  | **Orientador do Projeto:** |  |  |
|  |
|  | **E-mail do orientador:** |  |  |
|  |
|  | **Título do Projeto:** |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Programa e Vigência** |
|  |
|  | **Informe o programa:** |  | **Informe o período de vigência:** |  |
|  | Escolher um item. |  | Escolher um item. |  |
|  |
|  |  |  | **Se outro, informe:** | mês/ano a mês/ano |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Inclusão** (marque X): |  | Orientador |  | Coorientador |  | Acadêmico |  |
|  |
| Nome completo: |  | RA: |  |  |
|  |
| E-mail: |  |  |
|  |
| A partir de: | Informe mês/ano |  |
|  |
|  | Justificativa para inclusão: |  |
|  | Digite aqui a justificativa para inclusão do participante |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Exclusão** (marque X): |  | Orientador |  | Coorientador |  | Acadêmico |  |
|  |
| Nome completo: |  | RA: |  |  |
|  |
| E-mail: |  |  |
|  |
| A partir de: | Informe mês/ano |  |
|  |
|  | Justificativa para inclusão: |  |
|  | Digite aqui a justificativa para exclusão do participante |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinatura do orientador** | **Data**: dia / mês / ano, Maringá/PR. |

FORMULÁRIO PARA **SUBSTITUIÇÃO** DE **ORIENTADOR/BOLSISTA**

|  |
| --- |
|  |
|  | **Orientador Atual do Projeto:** |  |  |
|  |
|  | **E-mail do orientador:** |  |  |
|  |
|  | **Título do Projeto:** |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Programa e Vigência** |
|  |
|  | **Informe o programa:** |  | **Informe o período de vigência:** |  |
|  | Escolher um item. |  | Escolher um item. |  |
|  |
|  |  |  | **Se outro, informe:** | mês/ano a mês/ano |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SUBSTITUIÇÃO DE ORIENTADOR** |  |
|  |
| **Motivo**: |  |
|  | Desligamento da Instituição |  | Outro. Qual? |  |  |
|  |
| **Informe**: |  |
|  |
|  | Nome do orientador substituto: |  |  |
|  |
|  | A partir de: | Informe mês/ano |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA** |  |
|  |
| **Motivo**: |  |
|  | Conclusão de curso |  | Outro. Qual? |  |  |
|  |
| **Informe**: |  |
|  |
|  | Nome do bolsista substituto: |  |  |
|  |
|  | RA: |  | E-mail: |  |  |
|  |
|  | A partir de: | Informe mês/ano |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinatura do orientador** | **Data**: dia / mês / ano, Maringá/PR. |