

< PROJETO DE PESQUISA >

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ORIENTADOR(A):

NOME COMPLETO:	REGIME DE TRABALHO:	DE	TITULAÇÃO MÁXIMA:
EMAIL:	WHATSAPP:		
CURSO:			

SÍNTESE DO PROJETO DE PESQUISA DO DOCENTE:

Título:		
Palavras-chave:		
Área de conhecimento:		
Resumo:		
Objetivo geral:		
Objetivos específicos:		
Justificativa:		
Metodologia:		
Necessidade de submissão de proposta ao Comitê de Ética/Plataforma Brasil? () Sim () Não		
Cronograma de execução:		
Atividade	Data inicial	Data final
Resultados previstos (apresentação de trabalhos em congressos, publicação de artigo etc.):		

PLANO DE TRABALHO:

1. Nome completo: _____ - Matrícula: _____
Email: _____ Whatsap: _____
Curso ao qual está vinculado: _____ Pleito: () Bolsista () Voluntário
Justificativa _____ para _____ indicação:
_____ CRONOGRAMA _____

ATIVIDADES	INÍCIO	FIM

JUSTIFICATIVA E ESPECIFICIDADE DO TRABALHO DO ESTUDANTE NO PROJETO DO DOCENTE:

2. Nome completo: _____ - Matrícula: _____
Email: _____ Whatsap: _____
Curso ao qual está vinculado: _____ Pleito: () Bolsista () Voluntário
Justificativa _____ para _____ indicação:
_____ CRONOGRAMA _____

ATIVIDADES	INÍCIO	FIM

JUSTIFICATIVA E ESPECIFICIDADE DO TRABALHO DO ESTUDANTE NO PROJETO DO DOCENTE:

3. Nome completo: _____ - Matrícula: _____
Email: _____ Whatsap: _____
Curso ao qual está vinculado: _____ Pleito: () Bolsista () Voluntário
Justificativa _____ para _____ indicação:
_____ CRONOGRAMA _____

ATIVIDADES	INÍCIO	FIM

JUSTIFICATIVA E ESPECIFICIDADE DO TRABALHO DO ESTUDANTE NO PROJETO DO DOCENTE:		
4. Nome completo: _____ - Matrícula: _____		
Email: _____ Whatsap: _____		
Curso ao qual está vinculado: _____ Pleito: () Bolsista () Voluntário		
Justificativa para		indicação:
_____ CRONOGRAMA _____		
ATIVIDADES	INÍCIO	FIM
JUSTIFICATIVA E ESPECIFICIDADE DO TRABALHO DO ESTUDANTE NO PROJETO DO DOCENTE:		

Salvador, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do orientador

PARECER DA COMISSÃO DE SELEÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

PARECER	JUSTIFICATIVA PARA PARECER
Candidato	
Projeto	
() Aprovação () Aprovação, com condicionamento para revisão da proposta () Reprovação	
Observações da comissão	

Avaliador 1: _____ Avaliador 2: _____

Salvador, _____ de Dezembro de 2019