

FAPEMIGFundação de Amparo à Pesquisa do
Estado de Minas Gerais**FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS****FORMULÁRIO**
10
(Versão 01/02)**BOLSA DE**
INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA**PROCESSO Nº****1 - Solicitante** (Coord. do Projeto - Caso seja também o orientador, preencher Form. 1 e 10.1 e cadastrar-se no LATTES/CNPq)

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 – Orientador (Caso não seja o Solicitante - Preencher Formulário 1 e 10.1 e cadastrar-se no LATTES/CNPq)

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:	

3- Instituição de origem do solicitante e onde será executado o plano de trabalho

RAZÃO SOCIAL:	SIGLA:	
ÓRGÃO/UNIDADE:		
DEPARTAMENTO / SETOR:		
CGC:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO (RUA/AV./NO.):		
BAIRRO:	CEP:	CIDADE / ESTADO:
TELEFONE: ()	FAX: ()	ENDEREÇO ELETRÔNICO:
REPRESENTANTE LEGAL (NOME/CARGO):		

4 - Beneficiário do auxílio

NOME:			
DATA DE NASCIMENTO: / /	EXIBIR DATA DE NASCIMENTO? <input type="checkbox"/> <i>Sim</i> <input type="checkbox"/> <i>Não</i>	ESTADO CIVIL:	EXIBIR ESTADO CIVIL? <input type="checkbox"/> <i>Sim</i> <input type="checkbox"/> <i>Não</i>
SEXO: <input type="checkbox"/> <i>M</i> <input type="checkbox"/> <i>F</i>	IDENTIDADE:	ÓRGÃO EXPEDIDOR DA CI E ESTADO: /	DATA DE EXPEDIÇÃO DA CI: / /
PASSAPORTE:	CPF:		
ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO:	HOME-PAGE:	EXIBIR ENDEREÇO RESIDENCIAL? <input type="checkbox"/> <i>Sim</i> <input type="checkbox"/> <i>Não</i>	
ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA/AV./NO.):			
BAIRRO:	CEP:	CIDADE / ESTADO:	
TELEFONE: ()	FAX: ()	ENDEREÇO ELETRÔNICO:	

5 - Plano de trabalho (Anexar)

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

(*) Caso o Projeto seja financiado pela FAPEMIG.

(**) Código de Classificação das Áreas do Conhecimento - Tabela FAPEMIG

6 - Justificativa fundamentada da seleção e recrutamento do bolsista (Incluir critérios adotados) (Máx. 5 linhas)**7 - 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

8 - Termo de responsabilidade do orientador

Como pesquisador membro da equipe do projeto de pesquisa, assumo o compromisso de orientar o bolsista indicado no campo 4 deste formulário no cumprimento das atividades constantes do plano de trabalho proposto.

, / / .

ASSINATURA

9 - 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 5 deste formulário.

, / / .

ASSINATURA E CARIMBO