**FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE PROJETO DE PESQUISA EM EXPERIMENTAÇÃO CIENTÍFICA QUE NÃO SE ENQUADRA NA LEI 11.794**

|  |  |
| --- | --- |
| **Uso exclusivo do CEUA/URCA Número do Projeto** | |
| Recebido em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |

|  |
| --- |
| Ao encaminhar seu projeto, verifique se o mesmo contém os seguintes itens, ou equivalentes:  ( ) Projeto redigido em português com todas as páginas rubricadas pelo Pesquisador Responsável, incluindo: Título; autores; resumo; introdução (antecedentes científicos e dados que justifiquem a pesquisa); objetivo; hipóteses a serem testadas; relevância e justificativa; materiais e método; cronologia da pesquisa; critérios de suspensão ou encerramento da pesquisa; critério para definir o tamanho da amostra, local de realização da pesquisa; infra-estrutura necessária ao desenvolvimento da pesquisa, orçamento; fonte financiadora; cronograma, Bibliografia.  ( ) Este formulário de encaminhamento e anexos preenchidos (com todas as assinaturas e carimbos);  ( ) Curriculum lattes resumido do pesquisador responsável.  ( ) Toda a documentação encaminhada deverá ser entregue em 2 (duas) vias , exceto o curriculum lattes.  *OBS. Local de Entrega dos Projetos:* Secretaria do CEUA da URCA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PESQUISADOR RESPONSÁVEL | | |
| Nome | | Vínculo ( ) Professor ( ) Pesquisador  ( ) URCA  ( ) Outras Instituições\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF | RG |  |
| Endereço para correspondência | | Dpto. URCA/Outras  Ramal |
| Cidade  Estado Cep | | Telefone para contato  E-mail |
| Declaro que o projeto sob minha responsabilidade não utilizará animais das espécies classificadas como Filo *Chordata* e subfilo *vertebrata* (Lei 11.794/2008) nem sujeitos humanos. Toda a manipulação experimental não trará risco à saúde do manipulador e nem contaminação do ambiente. | | Assinatura |

|  |
| --- |
| **TÍTULO DO PROJETO** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Área de Conhecimento (utilize os códigos do CNPq)** |  | Cronograma |
|  |  | Início:\_\_/\_\_/\_\_\_Término:\_\_/\_\_/\_\_\_ |
| **Finalidade da Pesquisa** ( ) Mestrado/Doutorado  ( ) TCC  ( ) Iniciação Científica  ( ) Outra, qual: | | |
| **Este estudo é relacionado/derivado de outro projeto?** (  )sim   (   )não  Título do projeto:  Data de aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  Anexar parecer de aprovação | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEMAIS AUTORES DO PROJETO - Listar todos os participantes que preencham os critérios de autoria, com as respectivas assinaturas (Acrescentar/colar quadros abaixo, caso seja necessário)** | | |
| NOME | | Assinatura |
| CPF  RG | Fone  E-mail | Vínculo:  ( ) Professsor ( ) Aluno  ( ) Pesquisador ( ) Agente de Pesquisa  ( ) UFCSPA ( ) Outra Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NOME | | Assinatura |
| CPF  RG | Fone  E-mail | Vínculo:  ( ) Professsor ( ) Aluno  ( ) Pesquisador ( ) Agente de Pesquisa  ( ) UFCSPA ( ) Outra Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NOME | | Assinatura |
| CPF  RG | Fone  E-mail | Vínculo:  ( ) Professsor ( ) Aluno  ( ) Pesquisador ( ) Agente de Pesquisa  ( ) UFCSPA ( ) Outra Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **LOCAL DE REALIZAÇÃO (Laboratório na UFCSPA ou de outra Instituição onde o projeto será efetivamente realizado).** | |
| Declaro que tenho conhecimento do Projeto acima citado e que o local possui condições para o desenvolvimento do mesmo. Autorizo sua execução.  Local: | Nome do Responsável:  Assinatura e Carimbo do Responsável |
| Declaro que tenho conhecimento do Projeto acima citado e que o local possui condições para o desenvolvimento do mesmo. Autorizo sua execução.  Local: | Nome do Responsável:  Assinatura e Carimbo do Responsável |