**<Título do Projeto de Pesquisa>**

### **<Nome do(a) Coordenador(a) do projeto>**

### Nome da Instituição de Ensino e/ou Pesquisa

**Qual é a FAIXA do projeto submetido, pelo proponente?**

(assinale com um ‘X’ uma das opções abaixo)

### **( ) Faixa 01 -** Áreas de ciências experimentais **ou**

### **( ) Faixa 02 -** Áreas de ciências não-experimentais

**O projeto deve ter permissões e autorizações especiais para sua execução (ex.: Comitê de Ética, CNTBio, ...)?** (assinale com um ‘X’ uma das opções abaixo)

### **( ) Sim ou ( ) Não**

### **<Nome do Grupo de Pesquisa do Diretório de Grupos do CNPq>**

### <Data>

### <Município>-SE

**1. IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA EQUIPE DO NÚCLEO** (pesquisadores principais e colaboradores, alunos e auxiliares)

**2. QUALIFICAÇÃO DO PRINCIPAL PROBLEMA A SER ABORDADO NA PESQUISA**

**3. OBJETIVOS**

**3.1. Objetivos Gerais**

**3.2. Objetivos Específicos**

**4. METAS E INDICADORES DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **METAS** | **INDICADOR** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**5. JUSTIFICATIVA**

# 6. INOVAÇÃO E/OU ORIGINALIDADE DESTACADA NA PESQUISA

# 7. METODOLOGIA

# 8. DISPONIBILIDADE EFETIVA DA INFRA-ESTRUTURA E DE APOIO TÉCNICO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

# 9. ESTRATÉGIAS DE DIFUSÃO DOS CONHECIMENTOS GERADOS

# 10. Indicação de colaborações ou parcerias já estabelecidas com outros centros de pesquisa na área

# 11. O PROJETO TEM INSERÇÃO NO SISTEMA LOCAL DE INOVAÇÃO OU ÁREAS ESTRATÉGICAS DO ESTADO? (assinale com um ‘X’)

# *Cadeias Produtivas (Agronegócios, Biocombustíveis, Construção Civil, Construção Naval, Têxtil, Confecções e Calçados, Fertilizante e segmento Minero-químico)*...............................( )

# *Arranjos Produtivos Locais (Pecuária do Leite, Confecções e Artesanato de Bordado, Piscicultura, Ovinocaprino-cultura, Fruticultura, Apicultura, Mandioca, Tecnologia da Informação, Cerâmica Vermelha, Petróleo e Gás)* ........................................................................................... ( )

*Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (citar)* .................................................................... ( )

# 12. PRODUTOS GERADOS, IMPACTOS E BENEFÍCIOS PARA O ESTADO DE SERGIPE

# 13. REFERÊNCIAS

**14. PLANO ORÇAMENTÁRIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diárias** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Localidade** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total** |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | | | | **0** |
| **Observações (se houver):** Digite aqui. | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Material de Consumo** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Especificação** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total** |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | | | | **0** |
| **Observações (se houver):** Digite aqui. | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Passagens** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Trecho** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total** |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | | | | **0** |
| **Observações (se houver):** Digite aqui. | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Outros Serviços de Terceiros** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Tipo (PF ou PJ)[[1]](#endnote-2)** | **Especificação** | | **Mês** | **Custo Total** |
| PF ou PJ | Digite aqui. | | Mês | 0 |
| PF ou PJ | Digite aqui. | | Mês | 0 |
| **TOTAL** | | | | **0** |
| **Observações (se houver):** Digite aqui. | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Equipamentos e Material Permanente** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Especificação** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total** |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| Digite aqui. | Mês | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | | | | **0** |
| **Observações (se houver):** Digite aqui. | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Recursos solicitados a outras fontes e/ou contrapartida da(s) instituição(ões) envolvida(s) – SE HOUVER** | | | | |
|
|  |  |  |  |  |
| **Entidade** | **Tipo** | **Descrição** | | **Valor** |
| Digite aqui. | PF ou PJ | Digite aqui. | | 0 |
| Digite aqui. | PF ou PJ | Digite aqui. | | 0 |
| Digite aqui. | PF ou PJ | Digite aqui. | | 0 |
| Digite aqui. | PF ou PJ | Digite aqui. | | 0 |
| **TOTAL** | | | | **0** |
| **Observações (se houver):** Digite aqui. | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Orçamento Consolidado** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Elementos de Despesa** | | | **R$** | |
| **DESPESAS DE CUSTEIO** | Diárias | | **0** | |
| Material de Consumo | | **0** | |
| Passagens | | **0** | |
| Outros Serviços de Terceiros | - Pessoa Física | **0** | |
| - Pessoa Jurídica | **0** | |
| **CAPITAL** | Equipamentos e Material Permanente | | **0** | |
| **TOTAL GERAL** | | | **0** | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura Eletrônica do Proponente)

1. Pessoa Física ou Pessoa Jurídica [↑](#endnote-ref-2)