**<Título do Projeto de Pesquisa>**

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

Nome da Instituição de Ensino e/ou Pesquisa

**INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA**

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

**( ) Sim ou ( ) Não**

**As permissões/exigências legais deverão ser providenciadas pelo coordenador e será condicionante a contratação do projeto**.

**2) Enquadramento da proposta de acordo com a Área de interesse e a linha temática, conforme estabelecido no presente Edital.** *(o proponente deverá indicar uma das áreas e informar a linha temática de interesse, de acordo com as áreas apresentadas no Edital)*

|  |  |
| --- | --- |
| **LINHA TEMÁTICA:** |  |
| **ÁREA DE INTERESSE:** |  |

### <Data>

<Município>-SE

**I. EQUIPE DE EXECUÇÃO DO PROJETO**

**II. PALAVRAS-CHAVES**

**III. OBJETIVOS**

**III.1. Objetivos Gerais**

**III.2. Objetivos Específicos**

**IV. METAS**

**V. REVISÃO DE LITERATURA**

**VI. JUSTIFICATIVA**

**VII. METODOLOGIA**

**VIII. INDICADORES DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PROJETO**

**IX. PRODUTOS GERADOS, IMPACTOS E BENEFÍCIOS ESPERADOS PARA O ESTADO DE SERGIPE**

**X. ESTRATÉGIAS DE DIFUSÃO E COMUNICAÇÃO DOS CONHECIMENTOS GERADOS**

**XI. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PA** | **ATIVIDADES** | **BIMESTRE/ANUAL** |
| **(Cronograma mensal - adequar conforme necessidade)** |
| **(%)** | **01º** | **02º** | **03º** | **04º** | **05º** | **06º** | **07º** | **08º** | **09º** | **10º** | **11º** | **12º** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descrever as atividades que serão desenvolvidas no projeto e a importância (PA em %) em relação às demais. |

|  |
| --- |
| **Orientações:** |
| a) Cronograma de atividades: atividades a serem executadas no período programado; |
| b) PA (Peso da Atividade): representa a importância da atividade planejada em relação às demais, considerando a complexidade e tempo despendido para execução. A soma do PA de todas as atividades deve totalizar 100%. |
|

**XIII. REFERÊNCIAS**

**XIV. PLANO ORÇAMENTÁRIO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Diárias**  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Localidade** | **Justificativa** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total (em R$ 1,00)** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
|  | **TOTAL** | **R$** |
|  | **Observações (se houver):** Digite aqui. |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Material de Consumo** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Especificação** | **Justificativa** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total (em R$ 1,00)** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
|  | **TOTAL** | **R$** |
|  | **Observações (se houver):** Digite aqui. |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Passagens**  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Trecho** | **Justificativa** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total (em R$ 1,00)** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
|  | **TOTAL** | **R$** |
|  | **Observações (se houver):** Digite aqui. |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Outros Serviços de Terceiros** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Tipo (PF ou PJ)[[1]](#footnote-1)** | **Justificativa** | **Especificação** | **Mês** | **Custo Total (em R$ 1,00)** |
| PF ou PJ |  | Digite aqui. | Mês | **R$** |
| PF ou PJ |  | Digite aqui. | Mês | **R$** |
| PF ou PJ |  | Digite aqui. | Mês | **R$** |
| PF ou PJ |  | Digite aqui. | Mês | **R$** |
|  | **TOTAL** | **R$** |
|  | **Observações (se houver):** Digite aqui. |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Equipamentos e Material Permanente** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Especificação** | **Justificativa** | **Mês** | **Quantidade** | **Custo Unitário** | **Custo Total (em R$ 1,00)** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
| Digite aqui. |  | Mês | 0 | 0 | **R$** |
|  | **TOTAL** | **R$** |
|  | **Observações (se houver):** Digite aqui. |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Recursos solicitados a outras fontes e/ou contrapartida da(s) instituição(ões) envolvida(s) – SE HOUVER** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Entidade** | **Justificativa** | **Tipo** | **Descrição** | **Valor (em R$ 1,00)** |
| Digite aqui. |  | PF ou PJ | Digite aqui. | **R$** |
| Digite aqui. |  | PF ou PJ | Digite aqui. | **R$** |
|  | **TOTAL** | **R$** |
|  | **Observações (se houver):** Digite aqui. |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Plano Orçamentário Consolidado** |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Elementos de Despesa** | **Valor (em R$ 1,00)** |
| **CUSTEIO** |  | Diárias | **R$** |
|  | Material de Consumo | **R$** |
|  | Passagens | **R$** |
|  | Outros Serviços de Terceiros | - Pessoa Física | **R$** |
|  | - Pessoa Jurídica | **R$** |
| **CAPITAL** |  | Equipamentos e Material Permanente | **R$** |
|  | **TOTAL GERAL** | **R$** |

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

(Assinatura Eletrônica do Proponente)

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