**<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)