|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE CONCESSÃO E COMPROMISSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**  **(ESTE DOCUMENTO NÃO DEVE SER PREENCHIDO À MÃO)** | | | | | | | | | |
| **1. DADOS DO PROJETO** | | | | | | | | | |
| O Projeto se enquadra, exclusivamente, no seguinte programa: | | | | | | | | | |
| **EDITAL CNPq N° 18/2025** | | | | | ( X )PIBIC do CNPq (graduação) | | | | |
| Título do Projeto: | | | | | | | | | |
| ÁREA DO CONHECIMENTO SEGUNDO A TABELA DE ÁREAS DE CONHECIMENTO do CNPq | | | | | | | | | |
| Número da Subárea (4º nível da tabela):   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | Nome da respectiva subárea (4º nível da tabela): | | | | |
| **2. MOTIVO DO TERMO** | | | | | | | | | |
| (x) Cadastro de novo bolsista (projeto recém aprovado) | | | | | | | | | |
| ☐ Substituição de bolsista (projeto em andamento) | | | | | | | | | |
| **3. ORIENTADOR(A)** | | | | | | | | | |
| NOME COMPLETO: | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | | | | | |
| LINK PARA O CURRÍCULO LATTES: | | | | | | | | | |
| E-MAIL: | | | | | | | | | |
| TELEFONE: | | | | | TELEFONE CELULAR: | | | | |
| **4. DADOS DO ESTUDANTE** | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | RG: | | | | |
| E-MAIL: | | | | | | | | | |
| CURSO: | | | | | SEMESTRE: | | | | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: | | | | | | | | | |
| LINK PARA O CURRICULO LATTES: | | | | | | | | | |
| **Dados Bancários**   1. Dados bancários do **próprio bolsista** como titular de conta ativa, NÃO É PERMITIDO CONTA CONJUNTA; 2. SOMENTE CONTA CORRENTE; 3. Para Bolsa do CNPq somente conta **no Banco do Brasil.** | | | | | | | | | |
| BANCO: | BANCO DO BRASIL | | | | CÓDIGO DO BANCO: | | | 001 | |
| AGÊNCIA: |  | | | | CONTA CORRENTE: | | |  | |
| **5.VIGÊNCIA DA BOLSA – Para bolsas do CNPq, será válida a vigência do Termo do CNPq.** | | | | | | | | | |
| INÍCIO DA BOLSA: | | 09/2025 | TÉRMINO: | 08/2026 | | NÚMERO DE PAGAMENTOS PREVISTOS: | | | 12 |
| **6. TERMOS DO COMPROMISSO DO ORIENTADOR E DO ALUNO** | | | | | | | | | |
| **COMPROMISSOS DO ORIENTADOR:**   1. Estar ciente e de acordo com diretrizes e normativas que regem os programas de Iniciação Cientifica do CNPq e da FPP; 2. Indicar o estudante levando em conta seu perfil em relação ao projeto, bem como o seu desempenho acadêmico/escolar; 3. Orientar e supervisionar o bolsista em cada fase, de acordo com o cronograma apresentado no projeto; 4. Incluir o nome do bolsista no Grupo de Pesquisa cadastrado no CNPq em que participa, quando houver; 5. Acompanhar a frequência e avaliar a dedicação do bolsista ao longo de todo o desenvolvimento do trabalho; 6. Acompanhar o desempenho do bolsista em suas atividades; 7. Cumprir os prazos e as condições estabelecidos em edital; 8. Prover os recursos financeiros, os equipamentos e os materiais necessários para a execução do trabalho, conforme previsto no projeto; 9. Fornecer as informações sobre as atividades desenvolvidas e sobre o desempenho do bolsista ao longo da pesquisa, quando solicitado; 10. Revisar e aprovar os Relatórios Parcial e Final, além de encaminhar os documentos do programa ao setor responsável, de acordo com o Edital; 11. Disseminar os resultados da pesquisa; 12. Nas publicações, fazer referência ao CNPq; 13. Incluir o nome do estudante nas publicações e nos trabalhos apresentados em congressos e seminários, cujos resultados tiverem relação com a sua participação.   **COMPROMISSOS DO ESTUDANTE:**   1. Estar ciente e de acordo com diretrizes e normativas que regem os programas de Iniciação Cientifica do CNPq e da FPP; 2. Cumprir os prazos e as condições estabelecidos no edital; 3. Cumprir com empenho e eficiência o estabelecido no projeto de pesquisa; 4. Elaborar os Relatórios Parcial e Final a serem submetidos à aprovação do orientador, além de verificar a entrega dos documentos necessários ao setor responsável; 5. Ao longo da pesquisa, não acumular a bolsa; 6. Disseminar os resultados da pesquisa em eventos científicos e publicações em revistas; 7. No caso de afastamento das atividades por prazo superior a 60 (sessenta) dias corridos, solicitar ao orientador o cancelamento da bolsa; 8. Devolver ao CNPq, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), eventuais benefícios pagos indevidamente, caso os requisitos e compromissos por parte do bolsista não sejam atendidos; 9. Comunicar ao orientador qualquer atraso no pagamento de bolsa.   **DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR**  Declaro que tenho ciência e estou de acordo com as obrigações inerentes à qualidade de ORIENTADOR, nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar os compromissos assumidos. Igualmente, tenho ciência de que o pagamento da bolsa ficará sujeito à disponibilidade orçamentária. Declaro, ainda, não estar em débito, de qualquer natureza, com o CNPq ou outras agências ou instituições de fomento à pesquisa.  **DECLARAÇÃO DO ESTUDANTE**  Declaro que possuo todos os requisitos necessários para desenvolver o projeto de pesquisa, CONFORME EDITAL E NORMAS DA MODALIDADE de Iniciação cientifica. Igualmente, declaro ter ciência de que o pagamento da bolsa ficará sujeito à disponibilidade orçamentária. Declaro, ainda, não estar em débito, de qualquer natureza, com o CNPq ou outras agências ou instituições de fomento à pesquisa. | | | | | | | | | |
| **7. ASSINATURAS** | | | | | | | | | |
| A não inobservância aos itens deste termo poderá implicar no cancelamento do projeto. | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do **ORIENTADOR**  Data: 01/09/2025 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do **ESTUDANTE**  Data: 01/09/2025 | | | | | | | | | | |
| **8. DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL (em caso de menor de idade)** | | | | | | | | | |
| NOME: |  | | | | | | | | |
| RG: |  | | | | CPF: | |  | | |
| E-MAIL: |  | | | | TELEFONE: | |  | | |
| **DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL**  Declaro para os devidos fins, que sou o responsável legal do(a) menor supracitado(a), e que estou ciente e de acordo com o plano de trabalho a ser realizado no projeto de pesquisa e edital ao qual está vinculado. Declaro, ainda, que autorizo o mesmo a realizar o projeto de pesquisa.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do **RESPONSÁVEL LEGAL** Data: 01/09/2025 | | | | | | | | | |
| \*Declaro estar ciente das informações prestadas.  Prof.ª Dra. Rosiane Guetter Mello  Assinatura e carimbo do Coordenador de Pesquisa | | | | | | | | | |

**Enviar para** [**pesquisa@fpp.edu.br**](mailto:pesquisa@fpp.edu.br)