**APÊNDICE C**

**Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)**

**Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico (PIBIT)**

**Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – Ensino Médio (PIBIC EM)**

**Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Tecnológica Voluntariada (PIVIC/PIVIT)**

**PLANO DE TRABALHO E DECLARAÇÃO DO(A) BOLSISTA**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO**
 |
| * 1. Instituição/Campus:
 |
| 1.2 Orientador(a) responsável pelo(a) Bolsista/voluntário(a): |
| 1.3 CPF do(a) Orientador(a): |
| 1.4 Nome do(a) estudante: |
| 1.5 CPF do(a) estudante: |
| 1.6 Link do Currículo Lattes do(a) estudante: |
| 1.7 Título do Plano de Trabalho: |
| 1.8 Título do Projeto Homologado: |
| 1.9 Área da Pesquisa:  |
|  |
| 1. **ASSINALE O PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS QUE O(A) ESTUDANTE SERÁ INSCRITO(A):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) |
|  | Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico (PIBIT) |
|  | Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – Ensino Médio (PIBIC EM) |
|  | Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Tecnológica Voluntariada (PIVIC/PIVIT) |

1. **SINTESE DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO BOLSISTA/VOLUNTÁRIO**
 |
| 3.1  |
| 3.2 |
| 3.3 |
| 3.4 |
| 3.5 |
| 3.6 |
| \*Adicionar linhas se necessário |
|  |
| 1. **DECLARAÇÃO PARA BOLSISTAS**
 |
|  |
| 1. *Declaramos para os devidos fins que o (a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se selecionado por esta instituição para participar como bolsista do PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e o(a) bolsista não acumulará bolsa de qualquer outra natureza ou manterá vínculo empregatício enquanto permanecer bolsista desta Chamada Pública.*
2. *O tratamento dos dados coletados no âmbito desse Programa se dará de acordo com a Lei n} 13.709, de 14 de agosto de 2018 – lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)1.*
 |
| 1. ***ASSINATURAS***
 |
| *Os abaixo-assinados declaram que o presente documento foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de realização do mesmo.* |
| ***Local e data:*** |
|  |  |
| **Assinatura do BOLSISTA/VOLUNTÁRIO** | **Assinatura do PESQUISADOR RESPONSÁVEL pelo bolsista/voluntário** |
| **Aprovação da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação ou** **Equivalente nos Institutos de Pesquisa** |
|  |  |