PEDIDO DE BOLSA PARA AGÊNCIA DE FOMENTO

Formulário para colheita de assinatura do dirigente ECA-USP

|  |
| --- |
| **Dados Pessoais do(a) pesquisador(a)** |
| **Nome (completo)\*** |  |
| **N° USP (se houver)** |  |
| **Endereço do currículo lattes** |  |
| **Dados do Acadêmicos – Pesquisador/Projeto** |
| **Título do Projeto** |  |
| **Área de Pesquisa** | ‎‎‎‎‎‎‎‎‎‎ |
| **Aprovação por Comitê de Ética** | [ ]  SIM [ ] NÃO [ ]  NÃO APLICÁVEL |
| **Agência Financiadora** |  |
| **Modalidade da bolsa** |  |
| **Dados da Supervisão** |
| **Nome do Supervisor (docente ECA)** |  |
| **Nome do Chefe de Departamento** |  |
| **Departamento do supervisor** |  |

\* Nome – adicionalmente informar nome social, se houver (Decreto Estadual nº 55.588)

Concordamos, no âmbito departamental, com a realização da pesquisa referenciada caso o projeto seja contemplado com bolsa.

Local, ano

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

Pesquisador

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

Supervisor

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

Chefia do Departamento