|  |  |
| --- | --- |
| https://profandreluisbelini.files.wordpress.com/2015/03/logotipo1.jpg | **FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA (FAP)**(ESTE DOCUMENTO PODERÁ SER PREENCHIDO À MÃO DOS ITENS 3 A 5) |
| **1. TÍTULO DO PROJETO** |
|  |
|  |
| **2. COORDENADOR DO PROJETO** |
| NOME COMPLETO:  |
| CÂMPUS:  | TITULAÇÃO:  |
| TELEFONE:  | E-MAIL:  |
| CARGO:  | LATTES:  |
| **3. PERÍODO DE VIGÊNCIA PROPOSTO** |
| DE DE DE A DE DE ( meses) |
| **4. CLASSIFICAÇÃO DO PROJETO (marcar mais de um se for o caso)** |
| [ ]  Institucional Intracâmpus | [ ]  Interinstitucional Intracâmpus |
| [ ]  Institucional Intercâmpus | [ ]  Interinstitucional Intercâmpus |
| [ ]  Órgão Oficial de apoio à pesquisa | [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **5. DADOS DOS CONTATOS DOS PARCEIROS INTERINSTITUCIONAIS** |
| NOME 1:  | E-MAIL:  |
| INSTITUIÇÃO/SETOR:  |
| ENDEREÇO:  | TELEFONE:  |
| NOME 2:  | E-MAIL:  |
| INSTITUIÇÃO/SETOR:  |
| ENDEREÇO:  | TELEFONE:  |
| NOME 3:  | E-MAIL:  |
| INSTITUIÇÃO/SETOR:  |
| ENDEREÇO:  | TELEFONE:  |
| **6. JUSTIFICATIVA E CRITÉRIO DE ESCOLHA DA FUNDAÇÃO (quando for necessária a utilização de Fundação de Apoio)** |
| JUSTIFICATIVA: *ex: A Fundação de Apoio é necessário devido à inviabilidade de execução do plano de trabalho caso o valor seja recolhido por GRU (ou apontar não ser necessário o uso de Fundação)*  |
| FUNDAÇÃO ESCOLHIDA:  |
| CRITÉRIO PARA ESCOLHA DA FUNDAÇÃO |
| [ ]  Única a atender o pedido de apoio realizado | [ ]  Projeto proposto ou captado pela Fundação |
| [ ]  Experiência da FAP em apoiar a execução de projetos com características semelhantes | [ ]  Continuidade ou novo projeto de características semelhantes a outro já realizado com a FAP |
| [ ]  Menor orçamento apresentado para despesas operacionais e administrativas | [ ]  Outro: *(fundamentar)* |
| **7. CIÊNCIA E ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROJETO** |
| Venho, respeitosamente, submeter o projeto de pesquisa em anexo, junto com os demais documentos indicados no item 8, para análise e aprovação. Declaro ter ciência dos regulamentos e das normas internas que regem as atividades decorrentes dos projetos com financiamento interno e externo do IFSP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local e data. Assinatura do coordenador  |
| **8. LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A MONTAGEM DO PROCESSO PARA ENVIO À INOVA (CHECK LIST)** |
| Marcar à mão logo antes do envio da montagem e abertura do processo para envio à Inova. |
| [ ]  Formulário de Apresentação de Projeto de Pesquisa preenchido (e assinado). |
| [ ]  Projeto de Pesquisa finalizado |
| [ ]  Planilhas de Custos preenchidas |
| [ ]  Autodeclaração de Princípios Éticos preenchida e assinada |
| [ ]  Formulário de Análise Interna ao Câmpus preenchida e assinada pelas várias instâncias |