**INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**PROGRAMA DE PESQUISADOR COLABORADOR**

**PRORROGAÇÃO**

|  |
| --- |
| **I – Dados do Candidato** |
| **Nome:** |  |
| **Endereço Residencial:** |  |
| **Bairro:** |  | **Cidade/ UF:** |  | **CEP:** |  |
| **Estado Civil:** |  | **Cônjuge:** |  |
| **Telefone(s):** |  |
| **E-mail:** |  |
|  |
| **II – Dados do Docente Responsável** |
| **Nome:** |  |
| **Departamento:** |  |
|  |
| **III – Dados do Programa** |
| **Título do Projeto** |  |
| **Título em Inglês:****3 Palavras-chave:** |  |
| **Vigência:** | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ |
| **Modalidade** (escolher apenas uma opção) |
| **( ) Com Bolsa** | **Agência/Órgão Financiador:** |  |
| **( ) Afast. remunerado** | **Empregador:** |  |
| **( ) Sem Bolsa** |  |
| **Carga horária semanal** (entre 20 e 40 h/semana – preencher somente nas modalidades afastamento remunerado ou sem bolsa) |  |
| O pesquisador e seu supervisor declaram estar cientes da **Resolução CoPq 7413 de 06/10/2017**, que rege o Programa de Pesquisador Colaborador na Universidade de São Paulo (<http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-copq-no-7413-de-06-de-outubro-de-2017>) e **solicitam a Prorrogação deste Programa por \_\_\_\_\_ meses.** Por fim, comprometem-se a comunicar a CPq sobre quaisquer alterações cadastrais e ao plano de trabalho/projeto de pesquisa originalmente apresentado. |
|  |
| Assinatura do Pesquisador |  | Assinatura do Docente Responsável |

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS SOLICITADOS – PRORROGAÇÃO**

(Os pedidos só serão aceitos mediante entrega de todos os documentos impressos)

|  |
| --- |
| **Documentos comuns a todos os pedidos** |
| 🞎 Formulário de cadastro preenchido e assinado |
| 🞎 Relatório das atividades desenvolvidas até o momento da solicitação, incluindo o plano de trabalho para o próximo período. |
| 🞎 Declaração de Reconhecimento de Direitos de Propriedade Intelectual (Anexo III) |
| 🞎 Termo de Adesão - Anexo IV (3 vias originais) |
| **Documentos adicionais a depender da modalidade** |
| 🞎 Cópia de Termo de Outorga de Bolsa (apenas para a modalidade com bolsa) |
| 🞎 Termo de Ciência – Anexo I (apenas para a modalidade afastamento remunerado) |
| 🞎 Termo de Compromisso – Anexo II (apenas para a modalidade sem bolsa) |

* Os itens destacados em vermelho também devem ser enviados por e-mail para **cpqigc@usp.br** em arquivo PDF com, no máximo, 2 MB.
* O relatório pode ser semelhante ao submetido à agência de fomento para solicitação da renovação da bolsa, porém deve incluir as atividades a serem desenvolvidas no período para o qual se solicita a prorrogação.
* O pedido de prorrogação deve ser encaminhado em até 40 dias antes da data prevista para o vencimento do programa de professor colaborador.