**ANEXO 1 - ROTEIRO DE PROJETO DE INOVAÇÃO DISCENTE (PID)**

|  |  |
| --- | --- |
| Período de Abrangência do Projeto: | Início:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_Final: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Carga Horária Semanal do Supervisor Dedicada ao Projeto: |  |
| Carga Horária Semanal do(s) Estudante(s) Dedicada ao Projeto: |  |

|  |
| --- |
| **1. DADOS DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA 1:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |  |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **2. DADOS DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA 2:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |  |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **3. DADOS DO(A) ESTUDANTE VOLUNTÁRIO(A) 1** (se houver) |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **4. DADOS DO(A) ESTUDANTE VOLUNTÁRIO(A) 2** (se houver)**:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

1. **APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE VALOR DO PROJETO** (máximo de 10 linhas)

|  |
| --- |
| *Descrever de forma sintética, a ideia, o que se pretende desenvolver e implantar e quais produtos/serviços serão oferecidos. Quais os diferenciais da solução proposta* |

1. **PÚBLICO-ALVO QUE IRÁ UTILIZAR O PRODUTO/SERVIÇO OFERECIDO** (máximo de 10 linhas)

|  |
| --- |
| *Descrever o perfil do cliente/usuário do projeto.*  |

1. **INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PROPOSTA PELO PROJETO** (máximo de 15 linhas)

|  |
| --- |
| *Deverão ser apresentadas as principais características dos produtos ou a linha de atuação. Deve ser apresentado de forma a dirimir qualquer dúvida no que diz respeito à tecnologia utilizada, produto/serviço obtido e processos envolvidos.* |

1. **RELACIONE PRODUTOS/PROJETOS/PROCESSOS/SERVIÇOS SEMELHANTES** (máximo de 10 linhas)

|  |
| --- |
| *Existem no mercado produtos/serviços similares? Quais?* *Descrever, caso existam, os produtos/projetos/processos/serviços semelhantes e qual o diferencial apresentado pela inovação proposta.* |

1. **POR QUE A SUA EQUIPE TEM A CAPACIDADE DE DESENVOLVER O PROJETO?**

|  |
| --- |
| Os membros da equipe têm alguma experiência com a tecnologia envolvida no projeto? Pretendem buscar novos conhecimentos para desenvolver o projeto? |

1. **CRONOGRAMA FINANCEIRO:** (Descrever quais materiais serão necessários para a realização do projeto e qual o objetivo de uso desses materiais, destacando seus respectivos valores, destacando qual será a fonte pagadora)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Material Permanente (Descrição)** | **Objetivo** | **Valor R$** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |
| **Material de Consumo (Descrição)** | **Objetivo** | **Valor R$** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |
| **TOTAL GERAL (PERMANENTE + CONSUMO)** |  |

1. **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES:** (A elaboração do cronograma responde à pergunta quando?A pesquisa deve ser dividida em partes, fazendo-se a previsão do tempo necessário para passar de uma fase a outra)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Objetivo | Atividade(atividades que serão realizadas para alcançar os objetivos) | Duração Prevista |
| Início (mês/ano) | Término (mês/ano) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ANEXO 2 – DECLARAÇÃO DO SUPERVISOR**

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula-SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que atuarei como Supervisor da proposta intitulada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, submetida ao Edital nº \_\_\_\_\_\_\_\_/2019/DINOVE/IFS por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ambos regularmente matriculado no IFS, no curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Estando ciente que a assinatura neste termo implica em aceitação integral de todas as regras determinadas no Edital supracitado e plena ciência de que o não cumprimento de qualquer um dos itens previstos acarretará em devolução integral dos valores recebidos.

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

Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a)

**ANEXO 3 – ORIENTAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DO AUXÍLIO FINANCEIRO**

Os recursos financeiros provenientes do Auxílio Financeiro repassados em cota única a cada projeto selecionado neste Edital destinam-se à manutenção e melhoria das atividades necessárias ao seu desenvolvimento, podendo ser aplicados em despesas com material permanente e/ou de consumo (ver Portaria Nº 448/2002/STN, de 13/09/2002- Secretaria do Tesouro Nacional).

Na aquisição de materiais ou contratação de serviços a pessoas jurídicas o Supervisor deve seguir o princípio da economia de recursos, por meio do menor preço, objetivando-se o melhor aproveitamento possível do dinheiro público, desta forma deverá ser anexado três orçamentos (quando possível, caso não for viável deverá apresentar justificativa), efetivando a compra em local que apresentou menor orçamento. As notas fiscais deverão ser emitidas em nome do Supervisor e anexadas à prestação de contas do Auxílio Financeiro e no Relatório Final.

1. **OS CASOS MAIS COMUNS DE UTILIZAÇÃO DO AUXÍLIO FINANCEIRO, COM APRESENTAÇÃO DE NOTAS FISCAIS, PROVAVELMENTE ENVOLVERÃO:**

* **Material permanente**: HD Externo, Notebook, Tablet, GPS, Livros e outros itens;
* **Material de Consumo**: material de escritório e informática (softwares, papel, canetas, pen-drives, CDs, cartuchos/tonners), material perecível, insumos de pesquisa, vidrarias, reagentes, pagamento de alimentação ou locação de transporte da equipe em visitas técnicas ou trabalho de campo, impressão de banners, folders, cartilhas, camisas e outros itens.
1. **É VEDADA A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS PROVENIENTES DO AUXÍLIO FINANCEIRO PARA:**
* Pagamento de despesas realizadas em data anterior ao início do projeto, bem como de despesas posteriores ao “Término da Execução do Projeto”, conforme Cronograma deste Edital;
* Contratação de pessoa física para auxiliar o beneficiário em qualquer serviço no desenvolvimento das atividades do projeto de pesquisa, extensão ou inovação tecnológica;
* Gastos com publicação de livros, assinaturas de revistas, periódicos e anais;
* Tradução de artigos, revistas, livros e outros;
* Pagamento de despesas com combustível realizadas por pessoas físicas;
* Pagamento de taxas escolares e cursos de qualquer natureza;
* Pagamento de taxas de inscrição em eventos, congressos, seminários, simpósios, dentre outros;
* Compras de passagens rodoviárias (interestaduais e internacionais) e aéreas;
* Pagamento de taxas de administração ou de gestão, a qualquer título;
* Pagamento de taxas bancárias, anuidades, multas, juros ou correção monetária, dentre outras;
* Pagamento de despesas operacionais, tais como contas de telefone, Internet, dentre outras;
* Gastos com alimentação superior a 10% do valor do auxílio financeiro destinado ao projeto.
1. **COMPROVAÇÃO DE GASTOS**

O(A) Supervisor(a), ao final da execução do Projeto deverá protocolar na PROPEX via SISPUBLI o Relatório de Prestação de Contas, conforme modelo constante no Anexo 9, anexando os comprovantes (Notas Fiscais em nome do Supervisor) dos gastos realizados no desenvolvimento das atividades.

1. **RECURSOS NÃO UTILIZADOS**

Os recursos financeiros deverão ser utilizados até a data do “Término da Execução do Projeto”, conforme Cronograma deste Edital. O saldo de recursos não utilizados deverá constar na Prestação de Contas (Anexo 9) e no Relatório Final enviado através do SISPLUB até o prazo previsto previsto no Cronograma deste Edital, juntamente com a GRU quitada. Em caso de dúvida quanto a emissão da GRU o(a) Supervisor(a) deverá solicitar a emissão junto a DINOVE, através do e-mail: publicacoes.suporte@ifs.edu.br.

**5- DISPOSIÇÕES FINAIS**

 Encaminhar para registro de patrimônio o bem permanente adquirido com o Auxílio Financeiro do projeto no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data de emissão da nota fiscal do bem, para, em seguida, ser disponibilizados à utilização das atividades do Projeto mediante solicitação à DINOVE. Lembramos que na entrega do relatório final, todos os bens permanentes adquiridos com o Auxílio Financeiro já deverão ter seu número de patrimônio ou protocolo de registro no campus de origem do Supervisor ou reitoria.

**ANEXO 4 – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DO SUPERVISOR E BOLSISTA**

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula-SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Supervisor do **Projeto Aprovado** intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

aprovado no Edital nº \_\_\_\_\_\_\_\_/2019/DINOVE/IFS, informo que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ é bolsista necessário ao desenvolvimento do projeto, estando regularmente matriculado no IFS sob matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Estando ciente que as assinaturas neste termo implicam em aceitação integral de todas as regras determinadas no Edital supracitado e plena ciência de que o não cumprimento de qualquer um dos itens previstos acarretará em devolução integral dos valores recebidos.

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

Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que estou ciente de que não posso acumular essa bolsa com a de outros programas do IFS e de acordo com todas as normas referentes ao Edital nº \_\_\_\_\_\_/2019/DINOVE/IFS.

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

Assinatura do(a) Estudante Bolsista

**ANEXO 5 - RELATÓRIO PARCIAL DE PROJETO DE PESQUISA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DINOVE-IFS** | **EDITAL nº. \_\_\_\_\_/2019/DINOVE/IFS** |
| **DIRETORIA DE INOVAÇÃO E EMPREENDEDORISMO** | **PROGRAMA: \_\_\_\_\_\_\_ 2019** |

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO RELATÓRIO** |
| **TÍTULO DO PROJETO:** |  |
| DURAÇÃO DA BOLSA: |  |
| PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO RELATÓRIO: | Início: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Final: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **2. DADOS DO(A) PROFESSOR(A) SUPERVISOR(A):** |
| **NOME:** |  | **Matrícula-SIAPE:** |
| **CAMPUS/Setor:** |   | **CARGO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **3. DADOS DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA 1:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |  |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **4. DADOS DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA 2:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |  |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **5. DADOS DO(A) ESTUDANTE VOLUNTÁRIO(A) 1** (se houver) |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **6. DADOS DO(A) ESTUDANTE VOLUNTÁRIO(A) 2** (se houver)**:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |
|  |
| **7. CAMPUS ONDE O PROJETO ESTÁ SENDO DESENVOLVIDO:** |
|  |
|  |
| 8. ATIVIDADES DO BOLSISTA (Relato das atividades do bolsista, com base em cronograma ou plano de atividades do projeto, informando data inicial e final). |
|  |

|  |
| --- |
| 9. RESULTADOS OBTIDOS (Relato resumido dos principais resultados obtidos no período abrangido pelo relatório e correspondentes aos objetivos/plano de atividades do projeto). |
|  |

|  |
| --- |
| **10. em termos GERAIS, COMO VOCÊ AVALIA a EVOLUÇÃO do projeto? (A ser respondidO pelo coordenador)** |
| ( ) Acima das expectativas | ( ) Correspondeu às expectativas | ( ) Acrescentou pouco |
| **AVALIE, NUMA ESCALA DE 1 A 5 (SENDO 1 = MUITO FRACA E 5 = EXCELENTE), OS SEGUINTES ITENS:**( ) Apoio recebido( ) Infra-estrutura da instituição( ) Relacionamento com a equipe do projeto( ) Dificuldades para o trabalho desenvolvido |

|  |
| --- |
| **11. CRONOGRAMA PARCIAL DE EXECUÇÃO FINACEIRA** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Materiais** | **Nota fiscal** | **Registro de patrimônio** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Registro do uso parcial dos materiais adquiridos  |

|  |
| --- |
| **12. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES POR META** |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Meses 2018/2019** |
| **Meta/Atividade** | dez | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Legenda: E = Executado; EA = Em andamento; P = Planejado |

|  |
| --- |
| 13. PARECER DO(A) SUPERVISOR(A) (apreciação do Supervisor sobre o desempenho do(a) estudante bolsista) |
|  |
| **CLASSIFICAÇÃO DE DESEMPENHO** |  ( ) Excelente ( ) Bom ( ) Regular ( ) Insuficiente |

Aracaju (SE), \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a)

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

 Assinatura do(a) Professor(a) Coorientador(a)

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

Assinatura do(a) Estudante Bolsista

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

Assinatura do(a) Estudante Voluntário

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

Assinatura do(a) Estudante Voluntário

**ANEXO 6 - RELATÓRIO DE PROJETO DE PESQUISA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DINOVE-IFS** | **EDITAL nº. \_\_\_\_\_\_/2019/DINOVE/IFS** |
| **Diretoria de Inovação e Empreendedorismo** | **PROGRAMA: \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019** |

|  |
| --- |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO RELATÓRIO
 |
| **TÍTULO DO PROJETO:** |  |
| DURAÇÃO DA BOLSA: |  |
| PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO RELATÓRIO: | Início: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Final: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **2. DADOS DO(A) PROFESSOR(A) SUPERVISOR(A):** |
| **NOME:** |  | **Matrícula-SIAPE:** |  |
| **CAMPUS/Setor:** |   | **CARGO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **3. DADOS DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **4. DADOS DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **5. DADOS DO(A) ESTUDANTE VOLUNTÁRIO 1** (se houver):**:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **6. DADOS DO(A) ESTUDANTE VOLUNTÁRIO 2** (se houver):**:** |
| **NOME:** |  | **Matrícula**: |
| **CAMPUS:** |   | **CURSO:** |  |
| **CPF:** |  | **RG:** |  | **CEL:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **E-MAIL:** |  |

|  |
| --- |
| **7. *CAMPUS* ONDE O PROJETO FOI DESENVOLVIDO:** |
|  |

|  |
| --- |
| 8. objetivos: (Destaca o que o Supervisor REALIZOU. Devendo ser dividido em primário/geral: dimensão ampla da pesquisa, e secundário/específicos: que viabilizaram o alcance do objetivo primário/geral. Obrigatoriamente deverá ser iniciado por verbos no infinitivo, por exemplo: conhecer, identificar, traçar, determinar, avaliar, dentre outros. destacar os alcançados e justificando os que não foram alcançados). |
|  |

|  |
| --- |
| 9. Atividades executadas no período: (Relação das atividades executadas, em ordem sequencial e temporal, de acordo com o plano e dentro do período de execução, justificando as atividades descritas no plano de trabalho e não desenvolvidas). |
|  |

|  |
| --- |
| 10. Resultados obtidos e discussão: (Relação dos resultados ou produtos obtidos durante a execução da pesquisa, indicando os avanços no conhecimento disponível alcançado. anexar fotos de atividades desenvolvidas durante o projeto). |
|  |

|  |
| --- |
| 11. Considerações finais: (Expor de modo sucinto a contribuição do projeto ao conhecimento científico de sua área, apresentando as implicações para futuros trabalhos que possam ser desenvolvidos). |
|  |

|  |
| --- |
| **12. DIFICULDADES E SOLUÇÕES:** (EXPOR AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NO DESENVOLVIMENTO DO PLANO E AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA SUA RESOLUÇÃO). |
|  |

|  |
| --- |
| **13. DESCRIÇÃO DE GASTOS COM O USO DO AUXÍLIO FINANCEIRO AO PROJETO:** (FAZER UMA DESCRIÇÃO SUCINTA DOS MATERIAIS, SERVIÇOS E OUTROS GASTOS. ANEXAR O FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS COM NOTAS) |
|  |
| **14 MATERIAIS ADQUIRIDOS:** (DESCREVER QUAIS MATERIAIS FORAM ADQUIRIDOS PARA A REALIZAÇÃO DO PROJETO E COMO FORAM UTILIZADOS ESSES MATERIAIS, DESTACANDO SEUS RESPECTIVOS VALORES, E OS REGISTROS DE PATRIMÔNIOS NO CASO DOS BENS PERMANENTES) |
| **Material permanente (utilização)** | **Número do registro de patrimônio** | **Valor R$** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Material de consumo (utilização)** | **Objetivo** | **Valor R$** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **15. em termos GERAIS, COMO VOCÊ AVALIA A EVOLUÇÃO DO PROJETO?** (A ser respondidO pelo SUPERVISOR) |
| ( ) Acima das expectativas | ( ) Correspondeu às expectativas | ( ) Acrescentou pouco |
| **AVALIE, NUMA ESCALA DE 1 A 5 (SENDO 1 = MUITO FRACA E 5 = EXCELENTE), OS SEGUINTES ITENS:**( ) Apoio dado( ) Infraestrutura da instituição( ) Relacionamento com a comunidade e a equipe do projeto ( ) Quantidade e qualidade do trabalho desenvolvido |
|  |
| **16. JUSTIFIQUE SUA AVALIAÇÃO, INDICANDO OS PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS.** |
|  |

|  |
| --- |
| 17. PARECER DO(A) SUPERVISOR(A): (apreciação do Supervisor sobre o desempenho do ESTUDANTE bolsista). |
|  |
| **CLASSIFICAÇÃO DE DESEMPENHO** |  ( ) EXCELENTE ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) INSUFICIENTE |

Aracaju (SE), \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a)

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

 Assinatura do(a) Professor(a) Coorientador(a)

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

Assinatura do(a) Estudante Bolsista

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

Assinatura do(a) Estudante Voluntário 1

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

Assinatura do(a) Estudante Voluntário 2

**ANEXO 7 – DECLARAÇÃO DA COORDENAÇÃO**

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula-SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, coordenador do curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ está regularmente matriculado no IFS sob matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Declaro ainda que o referido estudante está habilitado a desenvolver o projeto pois sua formatura não ocorrerá antes do término do segundo semestre letivo de 2020.

(Cidade/Estado),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

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

Responsável pela Coordenação do Curso

**ANEXO 8 - LISTA DE FREQUÊNCIA DO BOLSISTA**

**Edital nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Título do Projeto:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do(a) Professor(a) Supervisor(a):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do(a) Estudante Bolsista:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Data  | Assinatura |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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

Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a)

**ANEXO 9 – MODELO DE RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS PARA PROJETOS DOS EDITAIS DA DINOVE COM RECURSOS FINANCEIROS**

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| 1. **DADOS DO PROJETO EXECUTADO**
 |
| **CAMPUS :** ( ) Aracaju ( ) Estância ( ) Glória ( ) Itabaiana ( ) Lagarto ( ) Propriá ( ) São Cristóvão ( ) Socorro ( ) Tobias Barreto |
| **EDITALNº.**  \_\_\_\_/2019/DINOVE/IFS | **TÍTULO DO PROJETO:** | Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_Término:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
| **EQUIPE ENVOLVIDA:** |
| NOME DO(A) PROFESSOR(A) SUPERVISOR(A): | Matrícula-SIAPE: |
| NOME DO(A) PROFESSOR(A) COORIENTADOR(A) VOLUNTÁRIO(A): | Matrícula-SIAPE: |
| NOME DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA: | Matrícula: |
| NOME DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA:1: | Matrícula: |
| NOME DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA:2: | Matrícula: |

|  |
| --- |
| **2- DADOS DO(A) PROFESSOR(A) SUPERVISOR(A) RESPONSÁVEL PELA UTILIZAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRA** |
| NOME COMPLETO: | Matrícula-SIAPE: |
| CARGO: | CATEGORIA: ( ) PROFESSOR/SUPERVISOR |
| CAMPUS/SETOR DE LOTAÇÃO: | E-MAIL: |
| CPF: | DATA NASC: | NATURALIDADE-UF: |
| IDENTIDADE (RG): | ÓRGÃO EMISSOR: | UF: | DATA DE EXPEDIÇÃO: |
| ENDEREÇO RES: |
| CEP: | MUNICÍPIO: | UF: | TEL. FIXO: | CELULAR: |
| BANCO: | Nº. BANCO: | AGÊNCIA Nº: | Nº CONTA: | TIPO: |
| **3- PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| **3.1- RECEITA: R$ 5.000,00** | **REPASSE DE AUXÍLIO-FINANCEIRO: COTA ÚNICA** |
| **3.2- DESPESAS:** |
| **MATERIAL PERMANENTE** |
| Nº | Descrição Detalhada do Item de Despesa | Registro de Patrimônio | Unidade | Quantidade | Custo Unitário (R$) | Custo Total (R$) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GASTO** | **R$** |
| **MATERIAL DE CONSUMO** |
| Nº | Descrição Detalhada do Item de Despesa | Unidade | Quantidade | Custo Unitário (R$) | Custo Total (R$) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GASTO** | **R$** |
| **TOTAL UTILIZADO (PERMANENTE E DE CONSUMO)** | **R$** |
| **4- ANEXOS** |
| **ORIGINAIS DAS NOTAS FISCAIS COMPROVANDO USO DO AUXÍLIO-FINANCEIRO REFERENTE AOS ITENS LISTADOS, APRESENTAÇÃO DOS TRÊS ORÇAMENTOS OU JUSTIFICATIVA PARA NÃO APRESENTAÇÃO, OBSERVANDO-SE AS ORIENTAÇÕES CONSTANTES NO ANEXO 3.** |

(Local) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

ASSINATURA DO PROFESSOR(A) SUPERVISOR(A)

**ANEXO 10 - FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO**

*1ª Via - DINOVE*

|  |
| --- |
| **RECURSO – Edital Nº \_\_\_/2019/DINOVE – PROGRAMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| Título do Projeto: |
| Nome do(a) Professor(a) Supervisor(a): |
| Matrícula-SIAPE: | Campus: |  |
| RG: | CPF: | Fone: |
| FUNDAMENTO: |
| Aracaju, / /2019  | Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a): |
| **RECEBIDO: / /2019** | **Assinatura DINOVE:** |

-------✄-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2ª via - REQUERENTE

|  |
| --- |
| **RECURSO – Edital nº\_\_\_/2019/DINOVE – PROGRAMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| Título do Projeto: |
| Nome do(a) Professor(a) Supervisor(a): |
| Matrícula-SIAPE: | Campus: |  |
| RG: | CPF: | Fone: |
| RECEBIDO:  / /2019 | Assinatura DINOVE: |

**ANEXO 11 – PLANO DE TRABALHO DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do(a) Estudante Bolsista |  |
| Matrícula: | Curso: | Campus: |
| Professor(a) Supervisor(a): | SIAPE: |
| **Programa: \_\_\_\_\_\_\_ 2019****Edital:\_\_/2019/DINOVE/IFS** | Título do Projeto: | Carga horária semanal: |
| DESCRIÇÃODAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS MENSALMENTE DO INÍCIO AO TÉRMINO DA EXECUÇÃO DO PROJETO

|  |
| --- |
| PRIMEIRO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| SEGUNDO MÊS DE EXECUÇÃO  |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| TERCEIRO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| QUARTO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| QUINTO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| SEXTO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| SÉTIMO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| OITAVO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| NONO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |
| DÉCIMO MÊS DE EXECUÇÃO |
| Atividades a serem desenvolvidas |
|  |
|  |

 |

Local\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019

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

Assinatura do(a) Professor(a) Supervisor(a)