

**ANEXO 16 - ESBOÇO DE PROJETO PARA A INSCRIÇÃO/SUBMISSÃO DE PROJETOS PARA A FEBIC**

Imprima e utilize livremente este documento. Nele estão contidas todas as informações necessárias para realizar a inscrição/submissão de projeto. Lembre-se que elas não poderão mais ser editadas, alteradas ou corrigidas durante a submissão da inscrição.

Após preencher este manual, faça login no site da FEBIC e repasse tudo o que está aqui no formulário de inscrição.

|  |
| --- |
| Título provisório: |
| Escola: |
| Ano/Série: |
| Turma/Período: |
| Nomes e contatos auxiliares (professores/coordenadores/direção): |

**Check-list Geral desta pesquisa:**

**Utilize como guia durante o processo de inscrição**

( ) Definição de Tema e título final da pesquisa, Turma/Ano;

( ) Definição da equipe (alunos e orientadores);

( ) Definição do problema,

( ) Definição das hipóteses;

( ) Definição da justificativa;

( ) Definição dos objetivos (Geral e específicos);

( ) Definição metodológica;

( ) Fundamentação teórica prévia/parcial e as três principais referências;

( ) Organização dos Resultados prévios – Se já possuir;

( ) Autorização escolar (pela comissão institucional ou comitê de ética);

( ) Aviso e autorização dos pais dos autores quando de menores;

( ) Coleta de dados do Orientador e coorientador (nome completo, CPF, telefone, endereço, e-mail, tamanho da camiseta, formação e titulação);

( ) Coleta dos dados dos Autores do projeto (nomes completos, CPF, data de nascimento, telefone de contato, e-mail de contato e tamanho da camiseta);

( ) Digitalização para anexo dos Formulários de Pesquisa, Se houver a necessidade – Anexos 4;

( ) Digitalização e preenchimento do Termo de Autenticidade da pesquisa -

Anexo 3;

( ) Definição de auto declaração dos autores, quando for o caso;

( ) Realização da Inscrição/submissão do projeto;

|  |
| --- |
| Nº Do Identificador do projeto gerado na inscrição: |
| Nome do usuário proprietário do projeto (pessoa logada que fez a inscrição): |
| Telefone do proprietário do projeto: |
| E-mail do proprietário do projeto: |

**DADOS DO PROJETO**

|  |
| --- |
| Data de início das suas atividades: |
| Previsão de término das atividades: |
| Título do projeto: |
| Categoria (verificar no regulamento): |
| Área do Conhecimento (ver anexo 14): |
| Subárea do Conhecimento (ver anexo 14): |
| A sua relação com o projeto é:  ( )Orientação ( )Coorientação ( )Coordenação/Apoio/Secretaria ( )Estudante |
| Alunos integrantes do projeto  (veja o regulamento para saber a quantidade máxima para a sua categoria) |
| Nome Autor(a)1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível escolar (se superior indicar a fase e o curso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tamanho da camiseta: ( )6 ( )8 ( )10 ( )12 ( )14 ( )16 ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG  Apresenta deficiência (PcD). Se sim indique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome Autor(a)2:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível escolar (se superior indicar a fase e o curso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tamanho da camiseta: ( )6 ( )8 ( )10 ( )12 ( )14 ( )16 ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG  Apresenta deficiência (PcD). Se sim indique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome Autor(a)3:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível escolar (se superior indicar a fase e o curso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tamanho da camiseta: ( )6 ( )8 ( )10 ( )12 ( )14 ( )16 ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG  Apresenta deficiência (PcD). Se sim indique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome Autor(a)4:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível escolar (se superior indicar a fase e o curso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tamanho da camiseta: ( )6 ( )8 ( )10 ( )12 ( )14 ( )16 ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG  Apresenta deficiência (PcD). Se sim indique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome Autor(a)5:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível escolar (se superior indicar a fase e o curso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tamanho da camiseta: ( )6 ( )8 ( )10 ( )12 ( )14 ( )16 ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG  Apresenta deficiência (PcD). Se sim indique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome Autor(a)6:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível escolar (se superior indicar a fase e o curso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tamanho da camiseta: ( )6 ( )8 ( )10 ( )12 ( )14 ( )16 ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG  Apresenta deficiência (PcD). Se sim indique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome do(a) Orientador(a): :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Formação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Título: ( ) Graduado ( ) Especialista ( ) Mestre ( ) Doutor ( ) Pós-doutor  Tamanho da camiseta: ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG |
| Nome do(a) Coorientador(a) se houver: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Formação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Título: ( ) Graduado ( ) Especialista ( ) Mestre ( ) Doutor ( ) Pós-doutor  Tamanho da camiseta: ( )P ( )M ( )G ( )GG ( )EXG |
| Nome Completo da Instituição Escolar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unidade mantenedora: ( ) Pública municipal ( ) Pública estadual ( ) Pública Federal ( ) Privada ( ) Mista  Tem ensino em tempo integral? ( ) Sim ( ) Não  Localização: ( ) Área Urbana ( )Área rural  Endereço completo: Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nº\_\_\_\_\_\_  Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone com DDD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Problema de Pesquisa: |
| Hipóteses: |
| Justificativa (máximo 2.500 caracteres): |
| Objetivo Geral da Proposta de Pesquisa: |
| Objetivos Específicos |
| Metodologia e método (máximo 2.500 caracteres): |
| Resultados prévios – Se já os possuir (máximo 2.500 caracteres): |
| Três principais referências teóricas: |
| Este trabalho foi credenciado em outra feira ou evento científico? Se sim:  Qual foi o evento? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Em que ano? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Essa pesquisa faz/fará/fez uso de: Seres Humanos, Animais Vertebrados, Tecidos Humanos ou de Animais, Equipamentos de Alta Periculosidade, Substâncias Tóxicas ou Controladas, Agentes Biológicos e Potencialmente Perigosos?  Se sim, localize o respectivo Anexo no site. Anexos 4 - entre 4A e 4F. Baixe o anexo, preencha, e solicite aprovação e assinatura dos responsáveis mencionados nos próprios documentos:  Situação deste anexo (use estes campos para auxiliar nesta rotina):  ( ) não necessário  ( ) baixado  ( ) em preenchimento  ( ) enviado para aprovação  ( ) recebido  ( ) digitalizado e pronto para anexar na inscrição |
| Termo de autenticidade – Anexo 3  Este documento também precisa ser baixado, preenchido e assinado pelos envolvidos e, em seguida, digitalizado.  Situação deste anexo (use estes campos para auxiliar nesta rotina):  ( ) baixado  ( ) em preenchimento  ( ) coletando assinaturas  ( ) recebido  ( ) digitalizado e pronto para anexar na inscrição |
| Manifestação social: todos(as) os(as) autores(as) se autodeclaram  Marque a opção SOMENTE se TODOS os integrantes autores, com exceção de orientador ou coorientador apresentarem a MESMA manifestação social.  ( ) Sem manifestação social de minorias  ( ) Pertencentes a alguma comunidade quilombola  ( ) Indígenas  ( ) Negros  ( ) LGBTQIA+  ( ) Outros diferentes dos acima mencionados: Qual\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |