|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROTOCOLO** (preenchido pelo setor): | | | |
| **DATA DE CADASTRO** (preenchido pelo setor):\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | | |
| **CAAE/CEP:** | | | |
| **DOCENTE RESPONSÁVEL:** | | | |
| **DEPARTAMENTO DE ORIGEM:** | | | |
| **TELEFONE DE CONTATO FIXO/RAMAL:** | | | |
| **TELEFONE DE CONTATO CELULAR DO DOCENTE:** | | | |
| **TELEFONE DE CONTATO DE UM DOS ALUNOS RESPONSÁVEIS:** | | | |
| **EMAIL DE CONTATO DO DOCENTE:** | | | |
| **EMAIL DE CONTATO DE UM DOS ALUNOS RESPONSÁVEIS:** | | | |
| **PERÍODO SOLICITADO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_** (Período provável do projeto completo, desconsiderando-se os períodos de acompanhamentos em casos de ensaios intervencionais) | | | |
| **TÍTULO DO PROJETO:** | | | |
| **EQUIPE COMPLETA DE COLABORADORES** | | | |
| Nome completo: |  | | |
| Função no projeto: |  | | |
| Nível: |  | | |
| Nome completo: |  | | |
| Função no projeto: |  | | |
| Nível: |  | | |
| Nome completo: |  | | |
| Função no projeto: |  | | |
| Nível: |  | | |
| Nome completo: |  | | |
| Função no projeto: |  | | |
| Nível: |  | | |
| Nome completo: |  | | |
| Função no projeto: |  | | |
| Nível: |  | | |
| Nome completo: |  | | |
| Função no projeto: |  | | |
| Nível: |  | | |
| **Períodos de renovação semestral** | | | |
| Período solicitado: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo projeto: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo setor: | |  | |
| Data da renovação: | |  | |
| **Períodos de renovação semestral** | | | |
| Período solicitado: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo projeto: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo setor: | |  | |
| Data da renovação: | |  | |
| **Períodos de renovação semestral** | | | |
| Período solicitado: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo projeto: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo setor: | |  | |
| Data da renovação: | |  | |
| **Períodos de renovação semestral** | | | |
| Período solicitado: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo projeto: | |  | |
| Assinatura do responsável pelo setor: | |  | |
| Data da renovação: | |  | |
| **RESUMO DO PROJETO:** | | | |
|  | | | |
| ASSINATURA DO DOCENTE RESPONSÁVEL: | | |  |

Bauru, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do responsável pelo projeto