**TERMO DE SOLICITAÇÃO, CONCESSÃO E ACEITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO**

Edital:

Campus:

Tipo do Edital:

( ) Pesquisa

( ) Pesquisa com interface com extensão

( ) Pesquisa com interface com inovação

Nome do projeto:

Objetivo:

Possui outro auxílio financeiro pelo IFSULDEMINAS: ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, descreva qual: \_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 – DADOS DO COORDENADOR RESPONSÁVEL/BENEFICIÁRIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | NOME COMPLETO (sem abreviaturas): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE NASCIMENTO  DD/MM/AAAA | | | SEXO  ☐ M ☐ F | | | | | IDENTIDADE (RG) : | | | | | | | ÓRGÃO EMISSOR: | | | | | | UF | | | | | Data de Emissão DD/MM/AAAA | | | | |
| NACIONALIDADE  ☐ Brasileiro ☐Estrangeiro | | | PAÍS (se estrangeiro) | | | | | | | | | | N º DO PASSAPORTE (se estrangeiro) | | | | | | | | | | | | | VALIDADE (se estrangeiro)  DD/MM/AAAA | | | | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL (logradouro ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BAIRRO | | | | | | | | |
| CEP | CIDADE | | | | | UF | | | DDD | | FONE | | | | | FAX | | | | | | E-MAIL | | | | | | | | |
| **1.1 – FORMAÇÃO ACADÊMICA/ TITULAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TÍTULO DE MAIS ALTO NÍVEL OBTIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÁREA/SUBÁREA | | PAÍS | | | | | | | | | ANO INÍCIO | | | | | | | | | | ANO CONCLUSÃO | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SIGLA | | | | | | |
| **1.2 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL / LOCAL DE TRABALHO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CAMPUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARGO | | | | | | | | | | | | FUNÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2 – CRONOGRAMA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ATIVIDADES** | | | | | | | **MESES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | Jan | | | Fev | | | Mar | Abr | | | Mai | Jun | | Jul | | | Ago | | Set | | Out | Nov | Dez | |
| ATIVIDADE 01 | | | | | | | X | | |  | | |  |  | | |  |  | |  | | |  | |  | |  |  |  | |
| ATIVIDADE 02 | | | | | | | X | | |  | | |  |  | | |  |  | |  | | |  | |  | |  |  |  | |
| ATIVIDADE 03 | | | | | | |  | | | X | | | X | X | | |  |  | |  | | |  | |  | |  |  |  | |
| ATIVIDADE ... | | | | | | |  | | |  | | |  |  | | |  |  | |  | | |  | |  | |  |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3 – PLANO DE APLICAÇÃO (PREENCHER COM VALOR TOTAL PREVISTO APROVADO NO PROJETO)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **GRUPO/TIPO DE DESPESA** | | | | | **VALOR SOLICITADO (R$)** | | | | | | | | | | | | | | **VALOR APROVADO (R$)** | | | | | | | | | | | |
| **RESUMO DE DESPESAS DE CUSTEIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Material de Consumo | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Outros Serviços Pessoa Física | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Outros Serviços Pessoa Jurídica | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **TOTAL CUSTEIO** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **RESUMO DE DESPESAS DE CAPITAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Material Permanente | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **TOTAL GERAL** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **4. DECLARAÇÃO** |
| Ao enviar este documento ao IFSULDEMINAS o beneficiário declara formalmente:  1. Conhecer e concordar integralmente com a Resolução do Conselho Superior (CONSUP) do IFSULDEMINAS que trata do regulamento do Cartão Pesquisador;  2. Ter ciência que os recursos serão liberados pelo IFSULDEMINAS em função da disponibilidade orçamentária e financeira;  3. Ter ciência que o Cartão Pesquisador se destina específica e exclusivamente para gerir os recursos para execução do projeto aprovado;  4. Ter ciência que deverá utilizar os recursos de acordo com o estabelecido no Plano de Aplicação aprovado pelo IFSULDEMINAS e dentro do prazo de vigência;  5. Ter ciência que, nos casos em que houver remanejamento no mesmo grupo de despesa deverá ser encaminhado um novo Plano de Aplicação, justificando as alterações propostas, e a despesa só poderá ocorrer após aprovação e comunicação formal do IFSULDEMINAS;  6. Cumprir a exigência da Resolução do CONSUP para a concessão do auxílio financeiro a projetos de pesquisa e que não possui pendências, de qualquer tipo, em agências de fomento e nem no IFSULDEMINAS;  7. Ter ciência de que esta declaração é feita sob pena da incidência dos artigos de falsidade documental, em conformidade com o Decreto Lei nº. 2.484, de 7 de dezembro de 1940 e suas alterações, de que dispõe o Código Penal;  8. Conhecer, concordar e atender integralmente às exigências do Edital e ao que rege a concessão dos recursos conforme Plano de Aplicação;  9. Ter ciência de que o prazo para utilização dos recursos financeiros começa a vigorar a partir da data de liberação do recurso, que será informada por e-mail;  10. Aceitar as condições e obrigações estabelecidas neste documento bem como na Resolução do CONSUP que trata do Regulamento do Cartão Pesquisador e dá o consentimento para o tratamento dos dados pessoais informados para a finalidade do edital, em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, não podendo, em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento;  11. Ter ciência das disposições legais e procedimentos para a adequada utilização de recursos financeiros e a correta prestação de contas em conformidade à Resolução do CONSUP que trata do Regulamento do Cartão Pesquisador. |

*(assinado eletronicamente)*

Nome do beneficiário

*(assinado eletronicamente)*

Nome do responsável pela aprovação do projeto no Edital