**ANEXO I**

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA A PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES DO IFPE EM EVENTOS CIENTÍFICOS, TECNOLÓGICOS OU DE INOVAÇÃO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Identificação do/a pesquisador/a solicitante e apresentador/a** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| CPF: | | | Telefone: | | |
| *Campus*: | | | | | |
| Indicação de dados bancários: | Nome do banco: | Nº da agência: | | Nº da conta-corrente: | Operação: |
| Você foi contemplado/a com recursos da mesma natureza no ano corrente? | | | Sim ( ) Não ( )  Especificar a fonte, o valor e o evento: | | |
| Proponente coordena ou participa de projeto de pesquisa, pós-graduação e/ou de inovação cadastrado e ativo na Propesq? | | | Sim ( ) Título do projeto: | | |
| Não ( ) | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Identificação do Evento** | | |
| Nome do evento: |  | |
| Local de realização (cidade/estado/país): |  | |
| Data do evento[[1]](#footnote-1): |  | |
| Instituição(ões) responsável(éis) pela organização do evento: |  | |
| Site do evento: |  | |
| **3. Dados do trabalho** | | |
| Título do trabalho: |  | |
| Área(s) do Conhecimento (Capes): |  | |
| Forma de apresentação (oral, banner etc.): |  | |
| Tipo do trabalho: | ( ) Resumo simples ( ) Resumo Expandido ( ) Artigo Completo ( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Autor(es): |  | |
| **4. Estimativa de despesas para a participação no evento** | | **Previsão de gastos em reais (R$)** |
| Inscrição no evento: | |  |
| Diária(s) - despesas com hospedagem, alimentação e locomoção urbana: | |  |
| Passagem(ns): | |  |
| Total solicitado (R$): | |  |

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

ASSINATURA DO/A PROPONENTE

**ANEXO II**

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO NO EVENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DO AUXÍLIO FINANCEIRO PARA A PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES DO IFPE EM EVENTOS CIENTÍFICOS, TECNOLÓGICOS OU DE INOVAÇÃO

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor/a do IFPE – *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter apresentado trabalho científico no evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, realizado no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no estado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e afirmo não ter recebido recursos para o mesmo evento, nem da Reitoria, nem do meu *campus* de lotação, nem de agência de fomento ou de qualquer outra fonte financiadora.

|  |
| --- |
| **1. Descrição resumida do evento e relato da apresentação do trabalho:** |
|  |

**2. Documentos a serem anexados a este relatório:**

1. Certificado de participação/apresentação no evento (deve comprovar a apresentação);
2. Comprovante de devolução dos recursos não utilizados, quando for o caso (pagamento via GRU);
3. Comprovante(s) das despesas de inscrição;
4. Comprovante(s) das despesas de diárias (hospedagem, alimentação[[2]](#footnote-2) e locomoção urbana);
5. Comprovante(s) das despesas de passagens.

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

ASSINATURA DO/A BENEFICIÁRIO/A

**ANEXO III**

TERMO DE OUTORGA PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO E/OU DE INOVAÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE AUXÍLIO  (alinhado com a tipologia do trabalho no evento) | | | | | PESQUISA ( ) INOVAÇÃO ( ) | | | | | | | | | | | | |
| TÍTULO DO TRABALHO APROVADO: | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| *CAMPUS* DO/A BENEFICIÁRIO/A: | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **1- SOLICITANTE – Dados Cadastrais** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | NOME COMPLETO (sem abreviaturas): | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE NASC.: | | | | SEXO:  M F | | IDENT. (RG): | | | | | ÓRGÃO EMISSOR: | | | | | UF: | DATA DE EMISSÃO: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CEP: | CIDADE: | | | | | | | | | UF: | | | DDD: | FONE: | | | |
| E-MAIL: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| REGIME DE TRABALHO (se for docente): | | 20h ( ) 40h ( ) DE ( ) | | | | | | | | Cargo: | | | | | | | |
| **DADOS BANCÁRIOS DA CONTA ESPECÍFICA E VINCULADA NO BANCO DO BRASIL** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BANCO: | | | | Nº DA AGÊNCIA: | | | Nº DA CONTA (em nome do/a pesquisador/a) | | | | | | | | | | |
| **2- FORMAÇÃO ACADÊMICA/TITULAÇÃO DO/A BENEFICIÁRIO/A** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TÍTULO DE MAIS ALTO NÍVEL OBTIDO: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Graduação ( ) | | | Especialização ( ) | | | | | | Mestrado ( ) | | | | | | Doutorado ( ) | | |
| ÁREA DO TÍTULO: | | | | | | PAÍS: | | | | | | | | ANO CONCLUSÃO: | | | |
| INSTITUIÇÃO DE OBTENÇÃO DO TÍTULO: | | | | | | | | | | | | | | SIGLA: | | | |
| **3. TERMO DE CONTRATO/COMPROMISSO DO/A SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assumo integral responsabilidade pela veracidade das informações por mim prestadas e declaro, para todos os fins de direito, conhecer as normas gerais fixadas pelo IFPE pertinentes à concessão do apoio financeiro concedido, sujeitando-me, inclusive, à legislação pertinente. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAL | | | | | | | | DATA  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | | | ASSINATURA | | | | | |

**ANEXO III (CONTINUAÇÃO)**

**Os campos a seguir serão preenchidos pelo IFPE.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. CONCESSÃO DO BENEFÍCIO** | | | | | | | |
| CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | **NAT. DESPESA** | **FONTE RECURSOS** | | | **Nº NE** | **VALOR** |
|  |  | | |  |  |
|  | | T O T A L: | | | | |  |
| **Período para utilização do Auxílio/Vigência:** | | | | De \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| O/A beneficiário/a somente poderá utilizar os recursos deste Termo de Outorga para a finalidade aprovada. | | | | | | | |
| **ÁREA TÉCNICA** | | | **ORDENADOR DE DESPESA**  (reitor/a, no caso de edital sistêmico, e diretor/a-geral, no caso de edital do *campus*) | | | | |
| Solicitamos a aprovação para concessão do auxílio financeiro ao beneficiário a ser concedido nos valores descritos acima. | | | Autorizo a Concessão. | | | | |
| Em  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | Nome/Assinatura | | Em  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | Nome/Assinatura | | |

Tenho ciência:

a) de que o prazo para recebimento e utilização do auxílio financeiro começa a vigorar a partir da data da assinatura deste Termo de Outorga, devendo os recursos serem executados no período constante no documento na aba **“Período para utilização do auxílio/vigência”**;

b) das disposições legais e dos procedimentos para a adequada utilização de recursos financeiros e para a correta prestação de contas.

Declaro ainda que li e aceitei integralmente os termos deste Termo de Outorga, comprometendo-me a cumpri-los fielmente, não podendo, em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento.

( ) Aceito ( ) Não Aceito

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

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

(NOME E ASSINATURA DO/A PESQUISADOR/A)

**ANEXO IV**

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA A PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS E/OU TECNOLÓGICAS

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Identificação do/a pesquisador/a solicitante e apresentador/a** | | | | | | |
| Nome: | | | | | | |
| CPF: | | | | Telefone: | | |
| *Campus*: | | | | | | |
| Indicação de dados bancários: | Nome do banco: | Nº da agência: | | | Nº da conta-corrente: | Operação: |
| Você foi contemplado/a com recursos da mesma natureza no ano corrente? | | | | Sim ( ) Não ( )  Especificar a fonte, o valor e o evento: | | |
| Proponente coordena ou participa de projeto de pesquisa, pós-graduação e/ou de inovação cadastrado e ativo na Propesq? | | | | Sim ( ) Título do projeto: | | |
| Não ( ) | | |
| **2. Itens a serem custeados com o auxílio** | | | | **Previsão de gastos em reais (R$)** | | |
| ( ) Serviço de tradução de artigos científicos | | | |  | | |
| ( ) Serviço de revisão de artigos científicos | | | |  | | |
| ( ) Taxa de submissão do trabalho | | | |  | | |
| ( ) Taxa de publicação do Trabalho | | | |  | | |
| Total solicitado (R$): | | | |  | | |
| **3. Informações do periódico e do artigo** | | | | | | |
| Título do periódico: | | | | | | |
| Título do artigo: | | | | | | |
| Área de conhecimento do/a pesquisador/a solicitante: | | | | | | |
| Área de conhecimento da publicação: | | | | | | |
| Qualis Capes da revista:  ( ) A1 ( ) A2 ( ) A3 ( )A4 ( ) B1 ( ) B2  ( ) outro (especificar): | | | | | | |
| Indexado(es) da revista: | | | | | | |
| **Nome do/a pesquisador/a autor/a do artigo (mesma ordem da submissão/publicação)** | | | **Instituição do/a autor/a** | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| **Discentes que participaram do artigo** | | | | | | |
| **Nome** | | | **Campus** | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |

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

ASSINATURA GOVBR DO/A PROPONENTE

**ANEXO V**

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO AUXÍLIO PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS EM PERIÓDICOS CIENTÍFICOS

1. Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor/a do IFPE – *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter submetido/publicado trabalho científico no periódico científico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e afirmo não ter recebido recursos para o mesmo evento, nem da Reitoria, nem do meu *campus* de lotação, nem de agência de fomento ou de qualquer outra fonte financiadora.

**2. Documentos a serem anexados a este relatório:**

1. Cópia digitalizada em PDF do(s) comprovante(s) de pagamento(s) referente(s) à(s) taxa(s) especificada(s) no Art. 3º (tradução, revisão e taxas de submissão e/ou publicação do artigo). Todos os comprovantes de pagamento devem estar no nome do proponente que está solicitando o apoio, acompanhado do número do cadastro de pessoa física (CPF);
2. Versão final do artigo publicado, em formato PDF, ou carta de aceite emitida pelo periódico científico indicado;

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

ASSINATURA GOVBR DO/A BENEFICIÁRIO/A

**ANEXO VI**

TERMO DE OUTORGA PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA PUBLICAÇÕES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título do Projeto cadastrado na Propesq:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Título do artigo:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| ***Campus* do/a beneficiário/a:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **1- SOLICITANTE – Dados Cadastrais** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | NOME COMPLETO (sem abreviaturas): | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE NASC.: | | | | | SEXO:  M F | | IDENT. (RG): | | | | | ÓRGÃO EMISSOR: | | | | | UF: | DATA DE EMISSÃO: | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CEP: | CIDADE: | | | | | | | | | | UF: | | | DDD: | FONE: | | | | |
| E-MAIL: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REGIME DE TRABALHO (se for docente): | | 20h ( ) 40h ( ) DE ( ) | | | | | | | | | Cargo: | | | | | | | | |
| **DADOS BANCÁRIOS DA CONTA ESPECÍFICA E VINCULADA NO BANCO DO BRASIL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BANCO: | | | | | Nº DA AGÊNCIA: | | | | Nº DA CONTA (em nome do/a pesquisador/a) | | | | | | | | | | |
| **2- FORMAÇÃO ACADÊMICA/TITULAÇÃO DO/A BENEFICIÁRIO/A** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TÍTULO DE MAIS ALTO NÍVEL OBTIDO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Graduação ( ) | | | | Especialização ( ) | | | | | | Mestrado ( ) | | | | | | Doutorado ( ) | | | |
| ÁREA DO TÍTULO: | | | | | | | | PAÍS: | | | | | | | ANO CONCLUSÃO: | | | | |
| INSTITUIÇÃO DE OBTENÇÃO DO TÍTULO: | | | | | | | | | | | | | | | SIGLA: | | | | |
| **3. TERMO DE CONTRATO/COMPROMISSO DO/A SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assumo integral responsabilidade pela veracidade das informações por mim prestadas e declaro, para todos os fins de direito, conhecer as normas gerais fixadas pelo IFPE pertinentes à concessão do apoio financeiro concedido, sujeitando-me, inclusive, à legislação pertinente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAL: | | | DATA: | | | | | | | | | | ASSINATURA GOVBR | | | | | |

**ANEXO VI (CONTINUAÇÃO)**

**Os campos a seguir serão preenchidos pelo IFPE.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. CONCESSÃO DO BENEFÍCIO** | | | | | | | |
| CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | **NAT. DESPESA** | **FONTE RECURSOS** | | | **Nº NE** | **VALOR** |
|  |  | | |  |  |
|  | | T O T A L: | | | | |  |
| **Período para utilização do Auxílio/Vigência:** | | | | De \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| O/A beneficiário/a somente poderá utilizar os recursos deste Termo de Outorga para a finalidade aprovada. | | | | | | | |
| **ÁREA TÉCNICA** | | | **ORDENADOR DE DESPESA**  (reitor/a, no caso de edital sistêmico, e diretor/a-geral, no caso de edital do *campus*) | | | | |
| Solicitamos a aprovação para concessão do auxílio financeiro ao beneficiário a ser concedido nos valores descritos acima. | | | Autorizo a Concessão. | | | | |
| Em  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | Assinatura SEI ou GOVBR | | Em  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | Assinatura SEI ou GOVBR | | |

Tenho ciência:

a) de que o prazo para recebimento e utilização do auxílio financeiro começa a vigorar a partir da data da assinatura deste Termo de Outorga, devendo os recursos serem executados no período constante no documento na aba **“Período para utilização do auxílio/vigência”**;

b) das disposições legais e dos procedimentos para a adequada utilização de recursos financeiros e para a correta prestação de contas.

Declaro ainda que li e aceitei integralmente os termos deste Termo de Outorga, comprometendo-me a cumpri-los fielmente, não podendo, em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento.

( ) Aceito ( ) Não Aceito

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

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

ASSINATURA SEI OU GOVBR

**ANEXO VII**

TABELA DE PONTUAÇÃO DE PRODUÇÃO

(Proposta pelo Comitê Científico de Pesquisa, nomeado pela portaria 294/2023)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO ACADÊMICO (maior titulação)** | **CRITÉRIOS** | **PONTUAÇÃO** | **MÁXIMO** |
| GRADUAÇÃO | Graduação | 05 | 05 |
| ESPECIALIZAÇÃO (ou equivalente) | Especialização ou curso equivalente | 10 | 10 |
| MESTRADO | Mestrado | 20 | 20 |
| DOUTORADO | Doutorado | 30 | 30 |
| **PRODUÇÃO/ATUAÇÃO** | **CRITÉRIOS** | **PONTUAÇÃO** | **MÁXIMO** |
| Participação atual do/a pesquisador/a como docente permanente/colaborador/a em programa/curso de pós-graduação do IFPE | Pós-graduação *stricto sensu* | 10 | 30 |
| Pós-graduação *lato sensu* | 05 |
| Artigo científico publicado | Artigos publicados em periódicos indexados | 08 | - |
| Livros Organizados/Publicados | Com DOI ou ISBN | 6 | 20 |
| Capítulo de Livros Publicados | Com DOI ou ISBN | 3 | 20 |
| Trabalhos publicados em anais de eventos | Completo | 1 | 10 |
| Trabalhos publicados em anais de eventos | Resumo ou resumo expandido | 0,5 | 10 |
| Apresentação de trabalho | Comunicações, conferências, palestras, congressos, seminários ou simpósios | 1 | 10 |
| Participação como convidado em eventos | Congressos, exposições, feiras, olimpíadas, seminários, simpósios, oficinas ou encontros | 1 | 10 |
| Educação e popularização de C&T | Entrevistas, mesas redondas, programas ou comentários na mídia | 1 | 10 |
| Pedido/concessão de Depósito/registro de Patente |  | 06 | 18 |
| Pedido/concessão de Depósito/registro de outras PIs (*software*, desenho industrial, etc.) |  | 03 | 12 |
| ORIENTAÇÕES | Orientação / Co-orientação de tese de doutorado concluída | 08 | 24 |
| Orientação / Co-orientação de doutorado em andamento | 04 | 24 |
| Orientação / Co-orientação de dissertação de mestrado concluída | 04 | 24 |
| Orientação / Co-orientação de mestrado em andamento | 03 | 21 |
| Orientação de Monografia de especialização concluída | 02 | 10 |
| Orientação de Monografia/TCC de curso de graduação concluída | 1,5 | 10 |
| Orientação de Iniciação Científica concluído (BIA, PIBITI, PIBIC. Modalidades Graduação, técnico, afirmativas) | 02 | 10 |
| Iniciação Científica em andamento (BIA, PIBITI, PIBIC. Modalidades Graduação, técnico, afirmativas) | 01 | 10 |

1. Caso a data do evento ainda não tenha sido confirmada, preencher com período estimado. [↑](#footnote-ref-1)
2. Não serão aceitas como alimentação eventuais despesas com bebidas alcoólicas. [↑](#footnote-ref-2)