

Solicitação de Cadastro de Projeto

Título:

Unidade responsável:

Coordenador proponente: () Professor () Técnico administrativo

Nome do Coordenador:

Data

Nome:

Coordenador

Os itens abaixo devem ser preenchidos à mão pela Coordenação e pela Direção do órgão ou unidade.

Avaliação da Proposta **Parecer da Coordenadoria de Pesquisa e Pós-graduação**

1. Pertinência e qualidade técnica e acadêmica do projeto: () Sim () Não
2. Adequação do projeto às normas da PROEC: () Sim () Não
3. Compatibilidade entre a área do coordenador do projeto e a atividade a ser desenvolvida: () Sim () Não
4. Compatibilidade com carga horária semanal de trabalho do coordenador e participantes: () Sim () Não
5. Compatibilidade do trabalho regular da equipe e as exigências das atividades propostas: () Sim () Não
6. Observação: (opcional)

.....

.....

.....

Data

Nome:

Presidente da Coordenadoria

Aprovação do Conselho Diretor da Unidade/Direção do Órgão

Data

Nome:

Diretor da Unidade/Órgão