SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO

ANEXO 2
REGISTRO DE PROJETOS

NÚMERO DE REGISTRO DO PROJETO										
								–		

TÍTULO DO PROJETO:	
GRANDE ÀREA DO CNPq	
ÁREA/SUB ÁREA DO CNPq	
Código da Área/Sub Área do CNPq	
Autor/Coordenador do Projeto	
Campus de Lotação do Autor	
Titulação do Autor	( ) Graduado ( ) Especialista ( ) Mestre ( ) Doutor
Endereço Eletrônico do Currículo LATTES	

RESUMO DO PROJETO (de 10 a 15 linhas, espaço simples, sem parágrafos)
Iniciar aqui

PROJETO
( ) **Ensino**
( ) **Pesquisa**
( ) **Extensão**
EDITAL EM QUE O PROJETO FOI APROVADO
( ) **IFMT:** Edital PROPES/IFMT Nº _____ /_____
( ) **Agência Externa Oficial**: Edital Nº _____/_____de Agência _____
( ) Projeto NÃO concorreu em Edital

RECURSOS FINANCEIROS ENVOLVIDOS NO PROJETO	
Orçamento Total do Projeto (independente de financiamento ou não)	R$
Tem Financiamento da PROPES e/ou PROEX/IFMT ( ) Não Sim ( )	R$
Tem Financiamento do Campus/IFMT ( ) NÃO ( ) SIM	R$
Tem financiamento de Agência Externa (Agência oficial) ( ) NÃO ( ) SIM	R$
Há outras fontes de Financiamento ( ) NÃO ( ) SIM	R$

INÍCIO DO PROJETO	____/_____/_____	PREVISÃO DE ENCERRAMENTO:	_____/_____/_____

Situação Atual do Projeto (Mês____/Ano____) (percentual executado)	( ) menos de 10% ( ) de 10 a 30% ( ) de 30 a 50% ( ) de 50 a 70% ( ) de 70 a 90% ( ) mais de 90%

BOLSISTAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – (reproduzir um quadro para cada bolsista)
NOME:
CAMPUS: Curso Nome do Curso: ( ) Técnico ( ) Graduação
Bolsita do Programa: ( ) PROIC /IFMT ( ) IC FAPEMAT ( ) PIBIC/CNPq ( ) PIBITI/CNPq ( ) PIBIB EM/CNPq ( ) Bolsista Voluntário ( ) Outro:
Carga Horária Semanal que o bolsista dedicará ao Projeto: _____ Horas

Outros Envolvidos no Projeto (participantes, colaboradores) - reproduzir um quadro para cada
NOME:
Instituição/Cargo/Função:
Função desenvolvida no Projeto:
Carga Horária Semanal Dedicada ao Projeto: _____ Horas

Carga Horária Semanal que o Pesquisador via dedicar ao Projeto de Pesquisa	**_____ Horas/Semana**
Principais Atividades Desenvolvidas Semanalmente pelo Pesquisador/Autor	

PARECERES (de acordo com o Art. 22 da Resolução CONSUP Nº 046/2013)	
DIRIGENTE – CAMPUS ( ) Aprovado ( ) Não Aprovado Em: _____/_____/_____ Assinatura e Carimbo	**DIREÇÃO DE ENSINO – CAMPUS** ( ) Aprovado ( ) Não Aprovado Em: _____/_____/_____ Assinatura e Carimbo

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO

PARECERES	
RELATÓRIO PARCIAL Entregue Em:_____/_____/_____ ( ) Aprovado ( )Reprovado ( ) Não se aplica _____ Assinatura e Carimbo	RELATÓRIO FINAL Entregue Em:_____/_____/_____ ( ) Aprovado ( )Reprovado ( ) Não se aplica _____ Assinatura e Carimbo
RELATÓRIO FINANCEIRO Entregue Em:_____/_____/_____ ( ) Não se Aplica ( ) Aprovado ( )Reprovado ( ) Não se aplica _____ Assinatura e Carimbo	Projeto Arquivado _____ Nº _____ _____ Nº _____

Observações:

1. Encaminhar junto a este Formulário, CÓPIA do Projeto.