**Anexo 6B – Formulário para Cientista Qualificado**

|  |
| --- |
| **7ª FECITEP 2013** |
| **FORMULÁRIO PARA CIENTISTA QUALIFICADO (Anexo 6B)** | Deve ser Preenchido pelo profissional/CientistaQualificado atuante na área do projeto. |
| **TÍTULO:** | ( )Projeto Novo ( ) Projeto em Continuidade |
| Nome de contato principal: | Fone para contato: |
| Categoria: ( ) Individual (1 estudante) Grupo: ( ) ..........estudantes (até no máximo três). |
| **Instituição:** |
| **Eixos Tecnológicos:** ( ) Ambiente e Saúde ( ) Segurança ( ) Desenvolvimento educacional e Social ( ) Controle e Processos Industriais( ) Gestão e Negócios( ) Hospitalidade e Lazer ( ) Informação e Comunicação ( ) Infraestrutura ( ) Produção Alimentícia ( ) Produção Cultural e Design ( ) Produção Industrial ( ) Recursos Naturais |
|  |
| Estudante autor 1: | E-mail: |
| Estudante autor 2: | E-mail: |
| Estudante autor 3: | E-mail: |
| Professor/a Orientador/a | E-mail: |
| Professor/a Co-orientador/a: | E-mail: |
| 1. **Cientista Qualificado**
 |
| * 1. **Identificação do Profissional:**

Nome do Cientista: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Graduação em: ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Títulos adicionais (especialização, mestrado, doutorado):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **1.2. Informações sobre a Pesquisa:**a) O (a) Sr.(a) foi informado (a) sobre o Regulamento da FECITEP? ( ) Sim ( ) Nãob) Assinale abaixo os itens que serão utilizados no desenvolvimento da Pesquisa:( ) Seres Humanos. ( ) Animais Vertebrados. ( ) Agentes Biológicos Potencialmente Perigosos.( ) Substâncias Controladas.c) O (a) Sr.(a) supervisionará diretamente o/s aluno/s? ( ) Sim ( ) Nãod) Em caso negativo, quem fará a supervisão direta do desenvolvimento da pesquisa?Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Graduação em:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Títulos adicionais (especialização, mestrado, doutorado):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.e) Por favor, descreva as precauções de segurança e o treinamento necessário para o desenvolvimento, e alguma outra observação julgada pertinente: |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Certificação do Cientista Qualificado** |
| Certifico que revisei e aprovei o Plano de Pesquisa antes do início da experimentação. Se o aluno ou Supervisor Designado não estiver treinado nos procedimentos necessários, eu assegurarei o seu treinamento e supervisão durante a pesquisa. Tenho conhecimento do funcionamento das técnicas a serem usadas pelo aluno no Plano de Pesquisa. Se uma substância que vicie for usada nesta pesquisa, eu certifico que possuo licença adequada. Entendo que a indicação de um supervisor designado é necessária quando o aluno não estiver conduzindo o experimento sob minha supervisão direta.**Nome**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Data da Aprovação**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **3. Certificação do Supervisor Designado** (Deve ser preenchido nos casos em que o cientista qualificado não puder supervisionar diretamente a pesquisa). |
| Certifico que sou treinado nos procedimentos e técnicas necessários a serem utilizados pelos alunos antes do início da investigação e que farei a supervisão direta do Projeto.**Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Data da Aprovação:\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ .** E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |