**FUNDAÇÃO HOSPITALAR ADRINO JORGE (FHAJ)**

**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA (DEP)**

**DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO (DEPESQ)**

**PROGRAMA DE APOIO À INICIAÇÃO CIENTIFICA (PAIC)**

**FORMULÁRIO PLANO DE ATIVIDADES – BOLSISTA 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO PROGRAMA** | PROGRAMA DE APOIO A INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO AMAZONAS |
| **SIGLA DA BOLSA** | PAIC-AM-2024-2025 |
| **NÍVEL DA BOLSA** | ( ) NÍVEL A ( ) NÍVEL B ( ) NÍVEL C ( ) NÍVEL D( ) NÍVEL E ( ) NÍVEL F ( ) NÍVEL G ( ) NÍVEL H( ) NÍVEL I ( ) NÍVEL J ( ) NÍVEL II ( ) NÍVEL III( ) NÍVEL IV ( ) NÍVEL V **( X ) ÚNICO** |
| *É OBRIGATÓRIO PREENCHIMENTO DO PROGRAMA, BOLSA E NÍVEL.* |

|  |
| --- |
| **1. DADOS DO BOLSISTA (não omita ou abrevie nomes)** |
| **NOME:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **CPF:** |  | **PASSAPORTE (ESTRANGEIRO):** |  |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL:** |  |
| **BAIRRO:** |  | **CEP:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** | AM |
| **TELEFONE:** | **CELULAR:** | (XX) 9 XXXX-XXXX | **FAX:** |  |
| **É OBRIGATÓRIO O CADASTRAMENTO DO BOLSISTA NO BANCO DE PESQUISADORES DA FAPEAM.** |

|  |
| --- |
| **2. FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| ( ) ENSINO FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO **( X ) GRADUAÇÃO**  |
| **INSTITUIÇÃO DE FORMAÇÃO:** |  |
| **CURSO E ANO:** |  |
| **3. DADOS DO COORDENADOR / ORIENTADOR DO BOLSISTA (não omita ou abrevie nomes)** |
| **NOME:** |  |
| **E-MAIL:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CPF:** |  | **PASSAPORTE (ESTRANGEIRO):** |  |
| **INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:** |  |
| **UNIDADE:** |  | **DEPARTAMENTO:** |  |
| **TELEFONE:** |  | **CELULAR:** |  | **FAX:** |  |
| **TITULAÇÃO:** |  |
| **É OBRIGATÓRIO O CADASTRAMENTO DO COORDENADOR/ORIENTADOR NO BANCO DE PESQUISADORES DA FAPEAM.** |

|  |
| --- |
| **4. INSTITUIÇÃO ONDE PRETENDE DESENVOLVER O PROJETO** |
| **INSTITUIÇÃO:** | Fundação Hospitalar Adriano Jorge |
| **UNIDADE E DEPARTAMENTO:** | Diretoria de Ensino e Pesquisa - DEP, Departamento de Ensino, Pesquisa e Inovação – DEPESQ.  |
| **ENDEREÇO:** | Rua Belém, 1449 – São Francisco. Cep: 69079-015 |
| **TELEFONE:** | (92) 3612-2429, 3612-2673 | **CELULAR:** |  | **FAX:** |  |
| **E-MAIL:** | paicfhaj@gmail.com |

|  |
| --- |
| **5. TÍTULO DO PROJETO DO BOLSISTA** |
| **TÍTULO:** |  |
| **ÁREA DO CONHECIMENTO:** |  |
| **SUBÁREA DO CONHECIMENTO:** |  |
| **INÍCIO:** | 01/08/2024 | **TÉRMINO:** | 31/07/2025 |

|  |
| --- |
| **6. PALAVRAS-CHAVE DO PROJETO (até cinco)** |
|  |

|  |
| --- |
| **7. RESUMO DO PLANO DE ATIVIDADES (até 3.000 caracteres)** |
|   |

|  |
| --- |
| **8. OBJETIVOS E METAS** |

**8.1 Objetivo Geral (Alvo)**

|  |
| --- |
|  |

**8.2 Metas e Indicadores**

|  |  |
| --- | --- |
| Metas (Objetivo Específico + Prazo) | Indicadores Quantitativos |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **9. METODOLOGIA (Máximo de 2 páginas–não alterar a formatação)** |
|  |

**9.1 Informar o Material necessário para a execução do projeto**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **10. CRONOGRAMA (Marcar com um X)** |
| **Meta/Atividade** | Ago2024 | Set | Out | Nov | Dez | Jan2025 | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Envio de relatório parcial** |  |  |  |  |  | **X** |  |  |  |  |  |  |
| **Apresentação Parcial** |  |  |  |  |  | **X** |  |  |  |  |  |  |
| **Envio de relatório Final** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **X** |
| **Apresentação Final** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **X** |