



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Osório
Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação
Rua Santos Dumont, 2127 | Bairro Albatroz | CEP: 95520-000 | Osório/RS
Telefone: (51) 3601 3500 - Sítio eletrônico: <http://www.osorio.ifrs.edu.br>
E-mail: pesquisa@osorio.ifrs.edu.br

ANEXO I

FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO DA PROPOSTA

1. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA (**PREENCHIMENTO DO PROPONENTE**)

a. Identificação do projeto ao qual a proposta está vinculada:

Título do Projeto	
Edital	

b. Identificação do coordenador do projeto:

Nome:			
Enquadramento Funcional	() Servidor Docente () Servidor Técnico Administrativo		
CPF:	SIAPE:		
Tel.: ()	Celular: ()		
E-mail			
Campus			
Grupo de pesquisa do IFRS			

c. Identificação do servidor apresentador do trabalho*:

Nome:			
Enquadramento Funcional	() Servidor Docente () Servidor Técnico Administrativo		
CPF:			
Tel.: ()	Celular: ()		
e-mail			
Unidade (Campus)			
Grupo de pesquisa do IFRS			

**Preencher somente se o coordenador não for o apresentador do trabalho*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Osório
Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação
Rua Santos Dumont, 2127 | Bairro Albatroz | CEP: 95520-000 | Osório/RS
Telefone: (51) 3601 3500 - Sítio eletrônico: <http://www.osorio.ifrs.edu.br>
E-mail: pesquisa@osorio.ifrs.edu.br

d. Identificação do evento*:

Nome do Evento:			
Título do trabalho:			
Cidade:	UF:	País:	
Período de inscrição:			

**Apresentar cópia de identificação do evento (folder, convite, site, outro).*

e. Abrangência do evento*:

<input type="checkbox"/> No Brasil/Nacional <input type="checkbox"/> No Brasil/Regional <input type="checkbox"/> No Brasil/Internacional <input type="checkbox"/> No exterior/Internacional
--

**Em eventos conjuntos será considerada a maior abrangência, quando descrita no nome do evento.*

f. Período de realização do evento e deslocamento para o local do evento:

Evento	Início (dia/mês):	Final (dia/mês):
Deslocamento	Ida (dia/mês):	Volta (dia/mês):

g. Recursos financeiros solicitados:

Itens financiáveis: despesas com locomoção, tais como passagens aéreas, terrestres, serviços de transporte individual de passageiros e serviços de transporte aplicativo de carona remunerada; taxas de inscrição e despesas com hospedagem.	Valor solicitado em R\$:
---	---------------------------------

h. Dados bancários para restituição:

Banco:			
Agência:	Conta Corrente (titularidade do proponente):		

i. Declarações:

() Declaro que estou ciente das normas e critérios do *Edital Nº 06/2023* e que, ao ser contemplado com o auxílio solicitado, não farei jus ao recebimento de diárias e passagens.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Osório
Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação
Rua Santos Dumont, 2127 | Bairro Albatroz | CEP: 95520-000 | Osório/RS
Telefone: (51) 3601 3500 - Sítio eletrônico: <http://www.osorio.ifrs.edu.br>
E-mail: pesquisa@osorio.ifrs.edu.br

- Declaro que possuo vínculo institucional como servidor efetivo do IFRS e não estou em qualquer tipo de afastamento, férias ou licença previstos pela legislação vigente.
- Declaro que não fui contemplado em qualquer outro edital do IFRS ou outras agências fomento para apresentação de trabalho para o evento científico objeto desta solicitação.
- Declaro não ter pendências em editais vinculados à Proppi e à Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação do *campus*, relacionadas a prestação de contas e/ou entrega de relatórios.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Osório
Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação
Rua Santos Dumont, 2127 | Bairro Albatroz | CEP: 95520-000 | Osório/RS
Telefone: (51) 3601 3500 - Sítio eletrônico: <http://www.osorio.ifrs.edu.br>
E-mail: pesquisa@osorio.ifrs.edu.br

2. ANÁLISE DA PROPOSTA (**PREENCHIMENTO CAGPPI**)

a) Análise Inicial

O proponente é servidor efetivo do IFRS? () SIM () NÃO
O servidor não está usufruindo de qualquer tipo de afastamento ou licença previstos pela legislação vigente? () SIM () NÃO
O trabalho é oriundo de projeto de pesquisa e inovação institucionalizado?
() SIM () NÃO
O servidor está cadastrado em grupo de pesquisa do IFRS no momento da solicitação?
() SIM () NÃO
Os documentos apresentados estão de acordo com o exigido neste Edital?
() SIM () NÃO - Os documentos apresentados estão com os campos devidamente preenchidos de acordo com o exigido neste Edital?
() SIM () NÃO

Com base nos documentos apresentados e a análise realizada:
() reprova-se a solicitação do servidor.
() aprova-se a solicitação do servidor.

Assinatura do Presidente da CAGPPI