

CADASTRO DE PESQUISADORA / PESQUISADOR

| | | |
|---|---------------------|------|
| 01 PESQUISADOR (não omita nem abrevie nomes) | | |
| Nome completo: | | |
| CPF: | Data de nascimento: | |
| Naturalidade: | Estado: | |
| Endereço: | | |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| Telefone: | | |
| E-mail: | | |

| | | |
|--------------------------------|----------------|---|
| 02 FORMAÇÃO ACADÊMICA | | |
| GRADUAÇÃO | Ano/início: | Ano/conclusão: |
| Curso: | | |
| Instituição: | | |
| MESTRADO | Ano/início: | Ano/conclusão: Em andamento <input type="checkbox"/> |
| Curso: | | |
| Instituição: | Orientador(a): | |
| Título da Dissertação: | | |
| DOUTORADO | Ano/início: | Ano/conclusão: Em andamento <input type="checkbox"/> |
| Curso: | | |
| Instituição: | Orientador(a): | |
| Título da Tese: | | |
| PÓS-DOC | Ano/início: | Ano/conclusão: Em andamento <input type="checkbox"/> |
| Curso: | | |
| Instituição: | Supervisor(a): | |
| Título do Projeto ou Trabalho: | | |

| | | |
|-------------------------|--|--|
| 03 VÍNCULO ATUAL | | |
| Instituição: | | |
| Unidade/Departamento: | | |
| Cargo/Função: | | |
| Ano/início: | | |

CADASTRO DE PESQUISADORA / PESQUISADOR

| 04 ÁREAS DO CONHECIMENTO EM QUE PODERÁ ATUAR <small>(Acesse aqui a tabela de áreas do CNPq: https://lattes.cnpq.br/documents/11871/24930/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf/d192ff6b-3e0a-4074-a74d-c280521bd5f7)</small> | |
|---|----|
| A. | D. |
| B. | E. |
| C. | F. |
| PALAVRAS-CHAVES representativas em relação às áreas de conhecimento: | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| 05 PROJETO DOS QUAIS PARTICIPOU NOS ÚLTIMOS 5 ANOS | | |
|--|---------------------|-----------|
| 1 | Projeto: | Vigência: |
| | Órgão financiador: | Recursos: |
| | Resultados obtidos: | |
| 2 | Projeto: | Vigência: |
| | Órgão financiador: | Recursos: |
| | Resultados obtidos: | |
| 3 | Projeto: | Vigência: |
| | Órgão financiador: | Recursos: |
| | Resultados obtidos: | |
| 4 | Projeto: | Vigência: |
| | Órgão financiador: | Recursos: |
| | Resultados obtidos: | |
| 5 | Projeto: | Vigência: |
| | Órgão financiador: | Recursos: |
| | Resultados obtidos: | |

| 06 Declaro que as informações acima apresentadas expressam a verdade e que tenho disponibilidade em prestar consultoria "Ad Hoc" ao NDIHR, nas áreas de conhecimento informadas no item 4, quando necessário. | |
|---|--|
| João Pessoa-PB, ____/____/____ | |
| _____ Assinatura da pesquisadora/pesquisador | |