|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do aluno (a):** Clique aqui para digitar texto. | | |
| **Prof.(a) Orientador(a):** Clique aqui para digitar texto. | | |
| **Título do projeto:** Clique aqui para digitar texto. | | |
| **Área do conhecimento:** Escolher um item. **(Clique na seta e escolha uma opção)** | | |
| **Programa vinculado:** | | PROBIC/FCA  PIBIC/FAPEMIG  PVIC/VOLUNTÁRIO  IC/MOSAIC |
| **Trimestre:** | 1º trimestre  2º trimestre  3º trimestre | |
| **Período ao qual refere-se o relatório (meses):** Clique aqui para digitar texto. | | |

1. **Coorientador(es) e/ou Coautor(es)** (Docentes, alunos de graduação e pós-graduação e/ou participantes de outras instituições).

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

1. **O planejamento original para este período foi cumprido?**  **Sim  Não**
   1. **Em caso de resposta positiva, descreva de forma sucinta as atividades realizadas neste período.**

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

* 1. **Em caso de resposta negativa, justifique o não cumprimento e cite quais as dificuldades encontradas.**

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

1. **Houve alteração no plano de trabalho original referente a este período?  Sim  Não**

**Em caso de resposta positiva, informe as alterações realizadas.**

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

1. **Informe o plano de trabalho para o próximo trimestre.**

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

1. **Em caso de pesquisa envolvendo animais de experimentação ou seres humanos, descreva sobre o atendimento aos aspectos éticos da pesquisa.** (Metodologia, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorização de instituição externa para coleta de dados, etc.).

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

**FOLHA DE ASSINATURAS**

**(Leia atentamente ao texto e preencha todos os campos com as informações solicitadas)**

**(ESSA FOLHA DEVE ESTAR SEMPRE ANEXADA AO RELATÓRIO)**

**COMPROMISSO DO ALUNO(A)**

Eu, Clique aqui para digitar texto., declaro para os devidos fins, que as informações contidas neste relatório são verdadeiras e de minha autoria, e assumo o compromisso de esclarece-las quando me for solicitado. Estou ciente que a falsidade destas informações configura o descumprimento ao Regulamento do Programa de Iniciação Científica, sendo passível de sansões previstas no referido Regulamento.

Araxá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**(Data da assinatura)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Clique aqui para digitar texto.

**Assinatura do Aluno (a)**

**COMPROMISSO DO PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)**

Eu, Clique aqui para digitar texto., declaro para os devidos fins, que as informações contidas neste relatório são verdadeiras e foram realizadas sob minha orientação e acompanhamento. Sendo assim, assumo o compromisso de esclarecê-las quando me for solicitado e estou ciente que a falsidade destas informações configura o descumprimento ao Regulamento do Programa de Iniciação Científica, sendo passível de sansões previstas no referido Regulamento.

Araxá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**(Data da assinatura)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Clique aqui para digitar texto.

**Assinatura do Prof. (a) Orientador (a)**

**COMPROMISSO DO COORDENADOR(A) DO CURSO**

Eu, Clique aqui para digitar texto., Coordenador(a) do curso de Clique aqui para digitar texto., declaro estar ciente de todas as atividades realizadas pelo aluno Clique aqui para digitar texto., sob a orientação do Prof.(a) Clique aqui para digitar texto. previstas para o adequado desenvolvimento do projeto de pesquisa aprovado pelo Colegiado de Curso e Coordenadoria de Pesquisa.

Araxá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**(Data da assinatura)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Clique aqui para digitar texto.

**Assinatura do Coordenador(a) de Curso**

**ESPAÇO RESERVADO PARA AVALIAÇÃO DA COORDENADORIA DE PESQUISA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Clareza das informações:** | Claras  Confusas  Não atende as solicitações |
| **Análise das informações:** | Suficientes  Insuficientes |
| **Parecer final:** | AprovadoNão Aprovado |
| **Observações adicionais:** | |

Araxá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**(Data da assinatura)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Profa. Dra. Danielle Rodrigues dos Santos**

**Coordenadoria de Pesquisa**