**Edital n° 016/2020 – PROCAD Segurança Pública e Ciências Forenses**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **TÍTULO DO PROJETO** (ao qual bolsista esteve vinculado): | | |
|  | | |
| 1. **INSTITUIÇÃO** (onde foram desenvolvidas as atividades do bolsista): | | |
|  | | |
| 1. **Programa de Pós-Graduação** (ao qual o bolsista está/era matriculado/vinculado): | | |
|  | | |
| 1. **COORDENADOR-GERAL do Projeto:** | | |
|  | | |
| 1. **COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO BOLSISTA**: | | |
|  | | |
| 1. **ORIENTADOR/SUPERVISOR DO BOLSISTA**: | | |
|  | | |
| 1. **Nome bolsista**: | | |
|  | | |
| 1. **CPF** |  | |
| 1. **Período de recebimento da bolsa:** | De: / / a / / | |
| 1. **Título da Dissertação/Tese** (quando couber): | | |
|  | | |
| 1. **Relatório de Atividades** | | |
| 1. Atividades   Descreva as principais atividades realizadas no período da bolsa (mencione os meses em que elas foram realizadas e as horas de trabalho dedicadas a cada atividade): | | |
|  | | |
| 1. Resultados Alcançados   Descreva os resultados alcançados.  Relate as contribuições de sua pesquisa/atividades para o projeto ao qual esteve vinculado. | | |
|  | | |
| 1. Produção Acadêmica   Cite toda a produção acadêmica (livros, teses, dissertações, artigos científicos, painéis, participações em congressos, patentes, outros) no período da bolsa ou decorrente dos estudos durante o período de vigência da bolsa. | | |
|  | | |
| 1. Infraestrutura   Avalie as condições de infraestrutura da Instituição de Ensino Superior em que suas atividades foram desenvolvidas (laboratórios, instrumentos e insumos laboratoriais, equipamentos, sala de estudos, computadores, biblioteca): | | |
|  | | |
| 1. Justificativa (se necessário)   Indique e explique os motivos para o cancelamento ou para a renovação da bolsa | | |
|  | | |
| 1. **ASSINATURAS** | | |
| **Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_** | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nome do bolsista | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nome do orientador ou supervisor  Nome da Instituição |
| **Aprovado em: / / .**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nome do coordenador responsável pelo bolsista  Nome da Instituição | | |