# Formulário de Inscrição PROBIC

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | |
| Nome: | | | | | Data de Nascimento: | | |
| Telefone: |  | | | | | |  |
| RG: | CPF: | | | | | | Sexo: |
| Email: | | | | | | Estado Civil: | |
| Tipo sanguíneo: |  | | | | | | |
| **DADOS PARA LOCALIZAÇÃO** | | | | | | | |
| Endereço residencial: | | | | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | | | | | SP: |
| Endereço durante a graduação: | | | | | | | |
| **DADOS BANCÁRIOS** | | | | | | | |
| Banco: | Agência: | | | Conta Corrente: | | | |
| DADOS DO PROJETO | | | | | | | |
| Título do Projeto de Pesquisa: | | | | | | | |
| Faz uso de amostras humanas?  sim não | | | Caso afirmativo, anexar a aprovação do CEP (conforme aplicável) | | | | |
| Faz uso de animais de experimentação?  sim não | | | Caso afirmativo, anexar a aprovação do CEUA (conforme aplicável) | | | | |
| **DADOS DO ORIENTADOR** | | | | | | | |
| Nome do Orientador: | | | | | | | |
| Email: | | Telefone: | | | | | |
| Nome do grupo de pesquisa (vinculado ao DGP): | | | | | | | |

Declaro que as informações acima são verdadeiras

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  Nome do Aluno PROBIC                   Nome do orientador