ANEXO I

REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO E/OU ALTERAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **01 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA** | | | | | | |
| **Código/ Numeração do projeto:** |  | **Novo Período de vigência:**  (Portaria Normativa nº  02/2024-PRPPG/UFRR, art. 4º, item II) | | | --------/ -------- / -------- | |
| **Título do projeto:** | | | | | | |
| **Nome do(a) Coordenador(a):** | | | | | | |
| **E-mail do(a) coordenador(a):** | | | | **Telefone:** | | |
| **Discente(s) da equipe:**(Portaria Normativa nº 02/2024-PRPPG/UFRR, art. 4º no item VIII) | | | | | | |
| **Nome do discente:** | | | **CPF:** | | | **Matrícula:** |
| **Nome do discente:** | | | **CPF:** | | | **Matrícula:** |
| **Nome do grupo de pesquisa vinculado ao projeto:** | | | | | | |
| **02 - JUSTIFICATIVA PARA RENOVAÇÃO (Preenchimento obrigatório):** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **03 – ALTERAÇÃO NO PROJETO DE PESQUISA** | | | | | | |
| O projeto sofreu alteração no título, objetivos, metodologia ou coordenação? ( ) SIM ( ) NÃO Se sim, descrever a alteração: | | | | | | |
| **04 - ASSINATURA** | | | | | | |
| Boa Vista, de de .  Assinatura do(a) Coordenador(a) Projeto (Sou Gov) | | | | | | |