

Requerimento

Escola: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública	Ano:
Unidade Acadêmica: () Brotas () Cabula	
Grupo de Pesquisa:	
Professor Orientador:	Email:
Curso de vínculo do Orientador: Graduação:	Pós-Graduação:
Natureza do credenciamento: () Primeira vez () Renovação	
Nome do(a) candidato(a):	
Registro Profissional do(a) candidato(a):	
Contatos do(a) candidato(a): Email:	Tel/Cel:
Link do currículo Lattes do(a) candidato(a):	
Projeto de Pesquisa (Objeto de vínculo do(a) candidato(a): Título:	
Projeto submetido ao CEP: () SIM () NÃO – Enviar projeto para nups@bahiana.edu.br	
Plano de trabalho do(a) candidato(a) O plano de trabalho deverá ser enviado separadamente, juntamente com o formulário de requerimento	
Local de realização da pesquisa:	
Justificativa do PEC-Pesquisa:	
Período do vínculo: / / até / /	
Dias de atividade: () segunda () terça () quarta () quinta () sexta () sábado	
Horário semanal:	
Carga Horária:	
Instituições Envolvidas e / ou Parceiras na Atividade de Pesquisa:	
Área de Conhecimento	() Ciências Exatas e da Terra () Ciências Agrárias () Ciências Biológicas () Ciências Sociais () Engenharia e Tecnologia () Ciências Humanas () Ciências da Saúde () Linguística, Letras e Artes
Investimento: A taxa de matrícula anual por candidato será de R\$ 100,00, sem possibilidade de isenção ou bolsa. O pagamento deverá ser efetuado em cartão, à vista ou parcelado em 03 vezes.	

**Informações
complementares**

Normativas:

1. O Formulário de Requerimento do PEC-Pesquisa deverá ser enviado devidamente preenchido, impresso e assinado, para o NUPS, localizado na Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação.
2. A duração da participação no Programa de Educação Continuada em Pesquisa (PEC-Pesquisa) será de 01 ano.
3. A renovação de participação no PEC-Pesquisa poderá ser concedida por mais um ano, desde que não exceda o período total de 02 anos.
 - 3.1. A renovação deverá ser requerida pelo Pesquisador Orientador, através do Formulário de Requerimento, acompanhado do Relatório Parcial das atividades até então desenvolvidas.
4. O participante do PEC-Pesquisa não poderá realizar atividades na instituição sem o acompanhamento do Pesquisador Orientador.
5. O participante do PEC-Pesquisa não poderá utilizar carimbo profissional para prescrição de medicamentos, bem como para emitir laudo de exames clínicos ou laboratoriais.
6. O PEC se destina exclusivamente a profissionais graduados ou pós-graduados, nacionais ou estrangeiros, sem vínculo com Instituição de Ensino Superior (IES) ou Instituto de Ciência e Tecnologia (ICT).
7. Os participantes do PEC-Pesquisa deverão cumprir os regulamentos e as normas de biossegurança definidas pela EBMSp.
8. A emissão do Certificado de participação no PEC-Pesquisa ocorrerá após envio, pelo Orientador, do Relatório Final das atividades.
 - 8.1. Os modelos dos relatórios (parcial e final) serão definidos pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação.
9. O PEC-Pesquisa é de natureza “fluxo contínuo”.
10. O Formulário de Requerimento do PEC-Pesquisa ficará disponível no site da Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação.
11. O participante do PEC-Pesquisa deverá fazer uso de crachá que será renovado a cada semestre.
 - 11.1. O crachá será entregue ao participante do PEC-Pesquisa no NUPS

Líder do Grupo de Pesquisa: Prof(a). Dr(a).	
Data: _____ Assinatura: _____	
Pesquisador Orientador: Prof(a). Dr(a).	
Data: _____ Assinatura: _____	
Aprovação do Gestor da Área do ADAB*: <input type="checkbox"/> Autorizado <input type="checkbox"/> Não – Autorizado Data: _____ Assinatura: _____ <small>*Quando as atividades do Plano de Trabalho forem desenvolvidas nos espaços do ADAB</small>	Validação da Diretoria do ADAB: <input type="checkbox"/> Autorizado <input type="checkbox"/> Não – Autorizado Data: _____ Assinatura: _____
Aprovação da Coordenação dos Laboratórios de Ensino**: <input type="checkbox"/> Autorizado <input type="checkbox"/> Não – Autorizado	
Data: _____ Assinatura: _____	
<small>**Quando as atividades do Plano de Trabalho forem desenvolvidas nos laboratórios de ensino</small>	
Aprovação da Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação: <input type="checkbox"/> Autorizado <input type="checkbox"/> Não – Autorizado	
Data: _____ Assinatura: _____	