|  |
| --- |
|  |
| Nome:  |
| Telefone: | Data de Nascimento: | Tipo sanguíneo: |
| RG:  | CPF:  | Sexo:  |
| Email:   | Estado Civil:   |
| Previsão de formatura: | Curso: |
| **DADOS PARA LOCALIZAÇÃO**  |
| Endereço residencial:   |
| Bairro:   | Cidade:  | UF:   |
| 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 ou CEUA (conforme aplicável)  |
| Faz uso de animais de experimentação?  ( ) Sim ( ) Não  |
| **DADOS DO ORIENTADOR**  |
| Nome do Orientador:   |
| Email:   | Telefone:   |
| Nome do grupo de pesquisa (vinculado ao DGP):   |

**Formulário de Matrícula - PIBIC**