**ANEXO II**

**FICHA PARA CREDENCIAMENTO DOCENTE**

|  |
| --- |
|  **1. DADOS DO DOCENTE** |

|  |
| --- |
| **1.1. Dados Pessoais** |
| Nome |        |
| CPF |        |
| RG |        |
| Endereço Pessoal |        |
| e-mail |        |
| Telefone |        |
|   |
| **1.2. Dados Profissionais** |
| Instituição/Instituto |        |
| Unidade/Faculdade |        |
| Matrícula No. |        |
| Cargo ou Função |        |
| Encontra-se afastado das suas atividades docentes na instituição? | SIM [ ]  | NÃO [ ]  |
|   |
| **1.3. Formação (Doutorado)** |
| Instituição |        |
| Programa de Pós-Graduação |        |
| Data de obtenção do Título |        |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **2. PRODUÇÃO CIENTÍFICA E/OU TECNOLÓGICA (2017, 2018, 2019, 2020)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Artigos Completos publicados ou aceitos para publicação em periódicos indexados (mesmas informações do Currículo Lattes).**  | **Pts.** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

 Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela acima.

|  |  |
| --- | --- |
| **2.3. Produtos técnicos/tecnológicos qualificáveis para a área de medicina I (patentes, cursos de formação profissional, software/aplicativo, produto de comunicação, entre outros)** | **Pts.** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

 Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |
| --- |
| **3. ORIENTAÇÕES E/OU CO-ORIENTAÇÕES CONCLUÍDAS** |

|  |
| --- |
| **3.1 GRADUAÇÃO** |
|  |
| **3.1.1. Iniciação científica (orientando, curso, título do trabalho, ano)**  | **Pts**  |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |  |
| --- | --- |
| **3.1.2. Trabalho de conclusão de curso (orientando, curso, título do trabalho, ano)**  |  **Pts** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|  |  |
|  Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela. |
| **3.2. PÓS-GRADUAÇÃO** |
| **3.2.1. Mestrado (orientando, curso/programa, título da dissertação, ano)**  | **Pts** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |  |
| --- | --- |
| **3.2.2. Mestrado (co-orientando, curso/programa, título da dissertação, ano)**  | **Pts** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |  |
| --- | --- |
| **3.2.3. Doutorado (orientando, curso/programa, título da tese, ano)** |  **Pts** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |  |
| --- | --- |
| **3.2.4. Doutorado (co-orientado, curso/programa, título da tese, ano)** |  **Pts** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

 Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |
| --- |
| **4. LINHA DE PESQUISA E CAPTAÇÃO DE RECURSOS** |

|  |
| --- |
| **4.1. Linha de pesquisa de interesse no PPGCS** |
| [ ]  Biociências Aplicadas à Saúde Humana e Animal |
| [ ]  Biotecnologia de produtos naturais e sintéticos |
| [ ]  Investigação básica e clínica de doenças infectoparasitárias |
| [ ]  Investigação básica e clínica de doenças crônicas não transmissíveis |
| **4.2. Projetos de pesquisa aprovados para financiamento próprio ou por instituição pública ou privada (nome do projeto, instituição de fomento, vigência do projeto/fomento)** | **Pts** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|  |  |

 Obs. Se necessário, acrescente mais linhas à tabela.

|  |
| --- |
| **5. DISCIPLINAS** |

|  |
| --- |
| **Proposta de disciplina(s) para o quadriênio 2021-2024 (nome, objetivo, carga horária)** |
|        |

|  |
| --- |
| **6. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES** |

|  |
| --- |
| **Discorrer, brevemente, sobre as contribuições que poderá trazer ao PPGCS** |
|         |

ATENÇÃO: PARA TODOS OS ITENS PONTUÁVEIS, ANEXE A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA PERTINENTE.

São Luís,      \_\_\_\_ de      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

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

Assinatura do(a) Docente/Pesquisador(a)