



ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
CADASTRO DE REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESQUISA ACADÊMICA
CIENTÍFICA NO ÂMBITO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO PARÁ

DADOS DO DISCENTE/PESQUISADOR PRINCIPAL		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DADOS DO ORIENTADOR (A)		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
LINK DO CURRÍCULO LATTES:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DADOS SOBRE A VINCULAÇÃO COM A INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES)				
NOME DA IES:				
REPRESENTANTE LEGAL DA IES:				
JURIDIÇÃO:	<input type="checkbox"/> FEDERAL	<input type="checkbox"/> ESTADUAL	<input type="checkbox"/> INSTITUTO FEDERAL	<input type="checkbox"/> PRIVADA
CONTATO DA IES: ()	E-MAIL DA IES:			
CURSO:	SEMESTRE:	MATRÍCULA:		
ENDEREÇO:				
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:		

DADOS DA PESQUISA ACADÊMICA					
QUAL O TEMA?					
QUAIS SÃO AS INFORMAÇÕES QUE VOCÊ PRETENDE COLETAR DURANTE A VISITA, OU SEJA, QUAL O OBJETIVO DA SUA PESQUISA?					
FINALIDADE DA VISITA:	<input type="checkbox"/> PESQUISA ACADÊMICA	<input type="checkbox"/> VISITA TÉCNICA	<input type="checkbox"/> OUTRA _____		
TIPO DE TRABALHO ACADÊMICO:	<input type="checkbox"/> TCC	<input type="checkbox"/> MONOGRAFIA	<input type="checkbox"/> DISSERTAÇÃO	<input type="checkbox"/> TESE	<input type="checkbox"/> INICIAÇÃO CIENTÍFICA
	<input type="checkbox"/> PROJETO DE PESQUISA	<input type="checkbox"/> ARTIGO	<input type="checkbox"/> OUTROS: _____		
VISITA À SEDE DA SEAP?	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM. QUAL? _____			
VISITA À UNIDADE PENITENCIÁRIA?	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM. QUAL? _____			
DESEJA REALIZAR ENTREVISTA? (Por favor, anexar a minuta da entrevista ou do questionário a ser aplicado).					
<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM. COM QUEM? _____				
PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA:	<input type="checkbox"/> 2 meses	<input type="checkbox"/> 4 meses	<input type="checkbox"/> 6 meses		
DIAS PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA ¹ :	<input type="checkbox"/> SEG	<input type="checkbox"/> TER	<input type="checkbox"/> QUA	<input type="checkbox"/> QUI	<input type="checkbox"/> SEX

DOCUMENTOS EM ANEXO
1. OFÍCIO EM PAPEL TIMBRADO DA IES ASSINADO PELO RESPONSÁVEL LEGAL; 2. CÓPIA DO RG (PESQUISADOR E ORIENTADOR); 3. CÓPIA DO CPF (PESQUISADOR E ORIENTADOR); 4. CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (PESQUISADOR E ORIENTADOR); 5. PRÉ-PROJETO (VINCULAÇÃO INSTITUCIONAL, ORIENTADOR, TÍTULO, TEMA, OBJETIVO, JUSTIFICATIVA, METODOLOGIA, IDENTIFICAR O LOCAL DE PESQUISA (SEDE/ UNIDADE PENAL), PLANO DE VISITA NO LOCAL DE PESQUISA E, SE FOR O CASO, A MINUTA DA ENTREVISTA OU DO QUESTIONÁRIO A SER APLICADO);

1. A jornada das atividades desenvolvidas pelo (a) pesquisador (a) no interior desta Secretaria ficará determinada em 02 (duas) horas, 02 (duas) vezes por semana, condicionadas a conveniência e oportunidade da Administração Pública.



Nos casos em que houver dois ou mais pesquisadores participando do mesmo projeto de pesquisa acadêmica, as exigências quanto à apresentação das documentações se estendem a todos indistintamente.

DADOS DO SEGUNDO DISCENTE/PESQUISADOR		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DADOS DO TERCEIRO DISCENTE/PESQUISADOR		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DADOS DO QUARTO DISCENTE/PESQUISADOR		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DADOS DO QUINTO DISCENTE/PESQUISADOR		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DADOS DO SEXTO DISCENTE/PESQUISADOR		
NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	CONTATO: ()
E-MAIL:		
ENDEREÇO:		Nº:
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:

DOCUMENTOS EM ANEXO
1. CÓPIA DO RG; 2. CÓPIA DO CPF; 3. CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.