|  |  |
| --- | --- |
|  | **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ****Instituto Oswaldo Cruz****Coordenação Curso de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular****Av. Brasil, 4365 – Pavilhão Arthur Neiva – Térreo****Cep: 21.040-360 – Rio de Janeiro****Tel. / Fax: (021) 2562-1418 / 2562-1275** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº Ref.** | Processo Seletivo – 2025B |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mestrado  |  |  | Doutorado |  |

**Projeto de mestrado ou doutorado?**

**Título do Projeto**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| sim |  |  | não |  |

O projeto precisa de aprovação de comitê de ética?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **sim**   |  | **no** |  | não |  |

**Caso afirmativo, já possui aprovação (incluir número)?**

|  |
| --- |
| **este campo deverá ser preenchido somente se o candidato for estrangeiro** Se o candidato for estrangeiro, indique em qual idioma serão feitas as seguintes etapas do processo seletivo:**Prova escrita de mestrado: ( ) Português ( ) Inglês****entrevista de mestrado: ( ) Português ( ) Inglês****entrevista de doutorado: ( ) Português ( ) Inglês** |

**Área de Concentração**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Biologia Celular e molecular** |  | **Farmacologia e Imunologia**  |  |

**Linha de Pesquisa**

(**Obs**:consultar a página https://pgbcm.ioc.fiocruz.br/áreas-de-concentração-e-linhas-de-pesquisa)

|  |
| --- |
|  |

**Candidato**

|  |
| --- |
|  |

**Orientador (ou Orientador Principal se houver Segundo-Orientador)\***

|  |
| --- |
|  |

**\*não esquecer de preencher e anexar o formulário de homologação de inscrição**

**Segundo orientador (se houver)\***

|  |
| --- |
|  |

**\*não esquecer de preencher e anexar o formulário de homologação de inscrição**

**Local onde o projeto será desenvolvido**

|  |
| --- |
|  |

**Assinando este formulário, o(s) orientador(es) assumem total responsabilidade pelas permissões de ética, de acesso ao patrimônio genético e de qualidade e boas práticas laboratoriais requeridas para desenvolver o presente projeto, sejam elas pertinentes ao CEUA, CEP, CQB e/ou CGEN.**

|  |
| --- |
| Local e data: Ass. Candidato:Ass. Orientador:Ass. Segundo-Orientador (se houver): |

**ATENÇÃO: NENHUM TEXTO OU ITEM DESTE FORMULÁRIO PODE SER APAGADO. FORMULÁRIOS QUE TIVEREM QUAISQUER ITENS APAGADOS NÃO SERÃO ACEITOS**

# Atenção!

# Preencha todo o formulário e não ultrapasse o limite de tamanho estabelecido para o projeto (incluindo esta capa): 8 páginas no total (uma ou duas páginas para cada item).

# Resumo do Projeto, Hipótese & Objetivos/Metas

(máximo de 1 página, fonte Times New Roman 12, espaço 1)

## Resumo

**Hipótese**

## Objetivo geral:

## Objetivos específicos/metas:

## Introdução

**(máximo de 1 página, fonte Times New Roman 12, espaço 1)**

## Metodologia e Desenho Experimental

**(máximo de 2 páginas, fonte Times New Roman 12, espaço 1)**

## Especifique as licenças requeridas (CEUA, CEP, CQB e/ou CGEN)

**Resultados esperados**

**(máximo de 1 página, fonte Times New Roman 12)**

**Cronograma**

**Referências**

**(máximo de 2 páginas, fonte Times New Roman 12, espaço 1)**

**Descrição dos resultados preliminares do projeto proposto**

**(Se houver, devem ser diretamente relacionados aos objetivos do projeto. Não serão considerados resultados prévios do grupo que tenham servido para embasar a proposta)**

**(máximo de 1 página, fonte Times New Roman 12, espaço 1)**