

**FORMULÁRIO PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA CIENTÍFICA**

- ( ) **TRABALHO CIENTÍFICO**  
( ) **INICIAÇÃO CIENTÍFICA-IC (participante do edital de IC)**  
( ) **Pesquisa de Mestrado ou Doutorado**  
( ) **Pesquisa da Residência Médica ou Multidisciplinar**

**Título do Projeto:**

\_\_\_\_\_

**Design do estudo:**

Descritivo: ( ) relato de caso ( ) projeto de relato de caso (série de casos)  
Estudo Analítico Observacional: ( ) caso-controle ( ) transversal ( ) coorte  
Estudo Analítico Experimental: ( ) ensaio clínico não-randomizado ( ) ensaio clínico randomizado  
Revisão sistemática: ( ) com meta-análise ( ) sem meta-análise ( ) revisão narrativa  
Revisão Bibliográfica ( )

**1. Dados do Acadêmico: (obrigatório)**

RA \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ R.G \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fones: Cel e Res \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

**2. Dados do Orientador: (obrigatório)**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fones Cel e Res: \_\_\_\_\_  
Função Atual e carga horária: \_\_\_\_\_ Titulações Acadêmicas: \_\_\_\_\_  
Cursos: \_\_\_\_\_

**3. Dados sobre a solicitação:**

Duração: \_\_\_\_\_ dias/meses. Vigência \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
**Área de concentração da Ciência:** ( ) Biológicas ou Saúde ( ) Exatas e Tecnológicas  
( ) Humanas e Sociais.

**Grupo de Pesquisa:**

\_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Orientador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno

---

**Campus I:** Rua Professor Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, São Paulo - SP

**Campus II:** Rua Isabel Schmidt, 349, Santo Amaro, São Paulo - SP

**Campus III:** Rua Humboldt, 29, Santo Amaro, São Paulo - SP

**Campus IV:** Rua Dr. Gabriel dos Santos, 30, Santa Cecília, São Paulo - SP

Tel.: 11 2141.8555 | [www.unisa.br](http://www.unisa.br)