**ANEXO 19**

**CADASTRO/SUBSTITUIÇÃO DE COLABORADOR/A**

 ( ) INCLUSÃO ( ) EXCLUSÃO

|  |
| --- |
| **1 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** |
| Nº do Registro na PROPESP: |  |
| Título do projeto: |  |
| Nome do Coordenador/a |  |

|  |
| --- |
| **2 - IDENTIFICAÇÃO DO/A COLABORADOR/A** |
| Nome: |  |
| Telefone Residencial: ( ) | Celular: ( )  |
| E-mail: |  CPF: |
| Link do Currículo Lattes: |
| Carga Horária: | ( ) sem vínculo institucional |
| Instituição:  |

|  |
| --- |
| **3 – SITUAÇÃO DO/A COLABORADOR/A** |
| ( ) Docente | ( ) Técnico/a Administrativo/a em Educação | ( ) Externo/a |

|  |
| --- |
| **4 – TITULAÇÃO** |
| ( ) Graduado (a) | ( ) Especialista |
| ( ) Mestre/a | ( ) Doutor/a |

|  |
| --- |
| **5. Justificativa da INCLUSÃO/EXCLUSÃO** **Obs: Em caso de inclusão, vincular as atividades do colaborador a(às) meta(s) ou ao (aos) objetivo(s) específico(s) do projeto inseridos no SUAP** |
|  |

|  |
| --- |
| **6. Assinaturas¹** |
| *Após a assinatura eletrônica do/a PESQUISADOR/A, é necessária a solicitação da assinatura deste documento na seguinte ordem:***1)Colaborador/a****2)Diretor/a do Câmpus de lotação do/a colaborador/a\*****\* É dispensada a assinatura nos casos de colaborador/a sem vínculo institucional** |

¹ - Atestados serão emitidos, pela PROPESP, de acordo com os dados registrados.