**FICHA DE INSCRIÇÃO DE TRABALHOS (ANEXO 1)**

1. **DADOS DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO PROJETO** |
| 1. TÍTULO:
 |
| 2. Detalhamento do Projeto: Categoria [ ] Subcategoria [ ]**Orientação:*** Consulte a tabela no EDITAL e preencha com o CÓDIGO da Categoria e da Subcategoria.

3. Data do Início do Projeto: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_Data do Término do Projeto: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_4. Continuação de Projeto Anterior? ( ) Sim ( ) Não **Orientação:**Continuação de um Projeto Anterior significa que o projeto atual é a continuidade de um projeto realizado pelo estudante no ano anterior.5. Se a sua pesquisa envolve um ou mais dos itens abaixo você deverá preencher formulários adicionais. 5.1. Envolve seres humanos? ( ) Sim Não ( )5.2. Envolve animais vertebrados não-humanos? ( ) Sim Não ( )5.3. Envolve substâncias controladas? ( )Sim Não ( )5.4. Envolve substâncias ou equipamentos perigosos? ( ) Sim Não ( ) |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO ESTUDANTE 1 / AUTOR PARTICIPANTE**  |
| Nome: |
| Data de Nascimento: / / Sexo: ( ) Masc. ( ) Fem.  |
| CPF: E-mail:  |
| Celular/Whatsapp:( )  |
| Endereço:  |
| Bairro: Cidade: |
| CEP: Estado: |
| Camiseta: P ( ) M ( ) G ( ) GG ( ) |
| Apresenta necessidades específicas: ( ) Sim ( ) NãoQuais: |
| Responsável do estudante:  |
| Telefone de contato do responsável do estudante:  |
| Escolaridade:  |
| **INSTITUIÇÃO/ESCOLA:** Pública ( ) Privada ( )**Orientação:**Privada: Escolas Particulares, ensino pago.Públicas: Mantida pelo Poder Público, ensino gratuito. |
| **Nome da instituição/escola:**( ) Ensino Fundamental I ( ) Ensino Fundamental II ( ) Educação de Jovens e Adultos ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Médio/técnico/profissionalizante ( ) Ensino Superior ( ) Educação Especial Ano: |
| E-mail da escola: |
| Endereço: |
| Bairro: CEP: |
| Cidade:  |
| Estado: CNPJ: |
| Diretor(a) da escola: |
| Celular/whatsapp do(a) Diretor(a): |
|  Declaro que as informações acima são verdadeiras e que o Resumo, o Relatório, Plano de Pesquisa e a exibição do Projeto refletem fidedignamente o trabalho realizado.Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO ESTUDANTE 2 / AUTOR PARTICIPANTE**  |
| Nome: |
| Data de Nascimento: / / Sexo: ( ) Masc. ( ) Fem.  |
| CPF: E-mail:  |
| Celular/Whatsapp:( )  |
| Endereço:  |
| Bairro: Cidade: |
| CEP: Estado: |
| Camiseta: P ( ) M ( ) G ( ) GG ( ) |
| Apresenta necessidades específicas: ( ) Sim ( ) NãoQuais: |
| Responsável do estudante:  |
| Telefone de contato do responsável do estudante:  |
| Escolaridade:  |
| **INSTITUIÇÃO/ESCOLA:** Pública ( ) Privada ( )**Orientação:**Privada: Escolas Particulares, ensino pago.Públicas: Mantida pelo Poder Público, ensino gratuito. |
| **Nome da instituição/escola:**( ) Ensino Fundamental I ( ) Ensino Fundamental II ( ) Educação de Jovens e Adultos ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Médio/técnico/profissionalizante ( ) Ensino Superior ( ) Educação Especial Ano: |
| E-mail da escola: |
| Endereço: |
| Bairro: CEP: |
| Cidade:  |
| Estado: CNPJ: |
| Diretor(a) da escola: |
| Celular/whatsapp do(a) Diretor(a): |
|  Declaro que as informações acima são verdadeiras e que o Resumo, o Relatório, Plano de Pesquisa e a exibição do Projeto refletem fidedignamente o trabalho realizado.Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**INFORMAÇÕES DO ORIENTADOR (A)** |
| Nome: |
| Escolaridade: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação  | Curso: |
| Data de Nascimento: / / Sexo: ( ) Masc. ( ) Fem.  |
| CPF: E-mail:  |
| Celular/whatsapp ( ) |
| Endereço: |
| Bairro: CEP: |
| Cidade: Estado:  |
| Camiseta: P ( ) M ( ) G ( ) GG ( ) |
| Apresenta necessidades específicas: ( ) Sim ( ) NãoQuais: |
| **INSTITUIÇÃO/ESCOLA É: Pública ( ) Privada ( )****Orientação:**Privada: Escolas Particulares, ensino pago.Públicas: Mantida pelo Poder Público, ensino gratuito. |
| **Nome da Instituição/Escola** |
| Telefone/whatsapp; ( ) CNPJ: |
| Endereço: |
| Bairro: CEP: |
| Cidade: Estado:  |
| Diretor(a) da escola: |
| Declaro que as informações acima são verdadeiras e que o Resumo, o Relatório, Plano de Pesquisa e a exibição do Projeto refletem fidedignamente o trabalho realizado.Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**RESUMO DO PROJETO (ANEXO 2)**

|  |
| --- |
| **PROJETO** |
| TÍTULO: |
| CATEGORIA: [ ] SUBCATEGORIA: [ ] |
| **(RESUMO)**Detalhamento do Projeto (De acordo com as normas técnicas da ABNT e conter entre 200 e 250 palavras, exceto para alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental que deve conter no mínimo 65 palavras). |
| PALAVRAS – CHAVES:  |
| Assinatura do professor orientador |
| Parecer da Comissão de Seleção |

|  |
| --- |
| Título do Projeto1. Nome do(s) aluno(s)
2. Definição do Problema
3. Objetivo
	1. Objetivo geral
	2. Objetivos Específicos
4. Hipótese(s).
5. Procedimentos Metodológicos.
6. Materiais utilizados.
7. Análise de Dados.
8. Considerações finais.
9. Referências Bibliográficas (mínimo 7 sete)
 |
|  |

**PLANO DE PESQUISA (ANEXO 3)**

**FORMULÁRIO PARA CONTINUIDADE DO PROJETO**

**(ANEXO ESPECIAL 4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| O preenchimento é necessário quando o projeto apresentado for uma continuidade da pesquisa iniciada em anos anteriores, independente da participação em outras edições da FECEAP.Esse formulário deve estar acompanhado do Plano de Pesquisa dos anos anteriores. Anexe ao Relatório.Título do Projeto:Nome do aluno:Categoria: Subcategoria:Estado: País:A ser preenchido pelo Aluno Pesquisador:Liste todos os aspectos que fazem esse projeto diferente dos anos anteriores. Utilize páginas adicionais para listar o ano de 2017 e anteriores.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aspectos  | Este Ano | Anos Anteriores |
| Título  |  |  |
| Objetivo |  |  |
| Objetivos | GeralEspecíficos |  |
| Variáveis estudadas |  |  |
| Linha de investigação (tema) |  |  |
| Outras mudanças |  |  |

 |

**FORMULÁRIO DE APROVAÇÃO (ANEXO 5)**

**(Aprovação dos Pais/Responsável Legal )**

 **Título do Projeto:**

Área: Cidade/País:

**1. REQUERIDO PARA TODOS OS PROJETOS:**

1. **Ciência do Aluno:** Estou ciente dos riscos e possíveis perigos para mim, caso houver proposto no **Plano de Pesquisa**. Eu vou aderir a todas as Regras Internacionais, na condução da pesquisa. Também vou aderir aos termos da seguinte declaração de ética: **Fraude científica ou conduta inadequada não são permitidas em nenhum nível da pesquisa ou competição. Plágio, uso ou apresentação de trabalhos de terceiros como sendo seu, falsificação de assinaturas de aprovação, fabricação ou falsificação de dados ou datas de aprovação não serão tolerados.**
2. **Projetos com indícios de plágio ou fraudes não se classificarão para participar da X Feira de Ciências e Engenharia do Estado do Amapá.**

**Nome do Aluno:**

**Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2022**

**b) Aprovação dos Pais/Responsável Legal:** Eu li e aceito os riscos e possíveis perigos envolvidos no **Plano de Pesquisa**. Eu autorizo a participação do meu filho(a) nesta pesquisa e na X FECEAP.

**Nome do Pai/Responsável:**

**Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2022**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E USO DE IMAGEM (ANEXO 6)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no evento X Feira de Ciências e Engenharia –X FECEAP/ 2022 **DECLARO**:

§1. Participar do evento acima citado por livre e espontânea vontade.

§2. Estar em perfeita forma de saúde física e mental para participar deste evento.

§3. Reconhecer que estou sujeito a riscos decorrentes da participação no evento, inclusive riscos potenciais de lesões graves, permanentes e de morte. Sabedor disso, eu assumo voluntariamente todos esses riscos, tanto os conhecidos como os desconhecidos, inclusive aqueles resultantes de negligência própria ou de outros participantes, bem como de eventuais quebras de equipamentos, e assumo total responsabilidade pela minha participação.

§4. Assumir todas as despesas médicas e hospitalares decorrentes de acidentes que porventura eu venha a sofrer ou causar a terceiro durante o evento.

§5. Isentar os Organizadores, Diretores, Árbitros, Promotores, Patrocinadores bem como os demais participantes ou ainda qualquer pessoa envolvida com a organização do evento, em meu nome e de meus herdeiros ou sucessores, de qualquer responsabilidade civil, criminal e por acidentes os quais eu venha sofrer ou causar a terceiros durante este evento, bem como danos ou perdas de bens pessoais, que porventura me ocorram.

§6. Conhecer e ter prática de manuseio de todos os procedimento e equipamentos de segurança que irei utilizar para participar deste evento e estar ciente dos riscos inerentes às competições e/ou demonstrações.

§7. Ter vistoriado todos os equipamentos de segurança os quais irei utilizar, e que estes se encontram em perfeito estado de conservação e de acordo com as normas técnicas exigidas para prática das atividades e, sendo assim, assumir todas as responsabilidades, por qualquer defeito ou falha que por ventura estes equipamentos venham a sofrer durante o meu uso.

§8. Conhecer e aprovar o Regulamento do evento em sua totalidade prometendo ser leal e respeitar os outros demais participantes.

§9. Por este instrumento cedo todos os direitos de uso das minhas imagens, depoimentos e entrevistas geradas durante o evento, para fins exclusivos de promoção e divulgação do evento nos mais diversos meios, abrindo mão do recebimento de qualquer renda ou cachê derivado dos materiais gerados durante o evento citado acima por tempo indeterminado, de forma gratuita e livre.

§10. Declaro que li e entendi este Termo de Responsabilidade e Uso de Imagem e o assino voluntariamente.

ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF ou RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AOS RESPONSÁVEIS POR MENORES DE IDADE

Como pai, mãe, responsável legal ou tutor do Participante acima, menor de idade, concordo integralmente com este TERMO e assumo a responsabilidade que me cabe.

NOME DO RESPONSÁVEL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF ou RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_