|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LogoUEM1**  **UEM** | **Universidade Estadual de Maringá**  **Pró-Reitoria de Ensino**  **Diretoria de Ensino de Graduação** | **https://lh6.googleusercontent.com/e5yiCsO9-ClFLN6hBOh8YHB2wp6uRGKABaB4PS0CiCP-CB_LYzWQLTgYkWftnRDBDP5o_fQNqeiidvjhWSI-4tmNz1EVTCMRazL-iYACN4KO5rdCbSJe2qmFHztUhBjjrHgqQ-fKRUyaDI5l** |

**FORMULÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÕES NO**

**SGPEX**

**1. Salvar e enviar (VIA SGPEX) as solicitações em um único arquivo.**

**2. As informações constantes de cada formulário deverão ser totalmente preenchidas, caso contrário não será possível implantar no SGPEX.**

**3**. **DELETAR** os formulários **não pertinentes** à solicitação, deixando apenas os preenchidos.

**4.** As alterações de participantes (inclusão, exclusão, aumento/redução de C/H) serão feitas com a data indicada pelo coordenador do projeto na solicitação desde que aprovadas em reunião do departamento.

**FORMULÁRIO 1 - REATIVAÇÃO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| NÚMERO/ANO DO PROCESSO: |
| Reativação - Informar os Participantes que continuarão no projeto: |

**FORMULÁRIO 2 - ALTERAÇÃO DA CARGA HORÁRIA**

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO/ANO DO PROCESSO: | |
| Nome do Participante: | |
| Departamento: | |
| CPF (**sem ponto e traço**): | |
| Nova Carga Horária: | A partir de: |
| Justificativa: | |

**FORMULÁRIO 3 - CANCELAMENTO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| NÚMERO/ANO DO PROCESSO: |
| Justificativa: |

**FORMULÁRIO 4 - ALTERAÇÕES DA EQUIPE EXECUTORA**

**4.1 - INCLUSÃO DE PARTICIPANTES**

|  |
| --- |
| NÚMERO/ANO DO PROCESSO: |
| **INCLUSÃO DE PARTICIPANTES** |
| Para cada Membro Informar |
| Estrangeiro: () SIM País de Origem: Passaporte nº: |
| CPF (**sem ponto e traço**): |
| Nome: |
| E-mail: |
| URL no Lattes/CNPq: |
| Início da participação(dia/mês/ano): Término da Participação (dia/mês/ano): |
| Carga Horária Semanal: |
| **Titulação** ( ) Ensino Médio ( ) Graduando ( ) Graduado  ( ) Especialista ( ) Mestre ( ) Doutor ( ) Pós-Doutor |
| **PARTICIPANTE DA UEM**  **( ) Docente ( ) Técnico ( ) Docente Aposentado ( ) Técnico Aposentado**    Lotação: Matrícula:  **( ) Discente**  DPTO.: R.A.: |
| **PARTICIPANTE EXTERNO**  ( ) Docente ( ) Discente ( ) Outros  Nome da Instituição/Empresa: |

**4.2 EXCLUSÃO DE PARTICIPANTES**

|  |
| --- |
| **NÚMERO/ANO DO PROCESSO:** |
| **EXCLUSÃO DE PARTICIPANTES (Encerrar Participação)** |
| Nome: |
| Departamento: |
| Encerrar a participação em (dia/mês/ano): |
| Carga Horária Total: |

**FORMULÁRIO 5 - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO PROJETO**

|  |
| --- |
| NÚMERO/ANO DO PROCESSO: |
| Inicio suspensão:  Previsão de reativação: |
| Justificativa: |
| Relatório Parcial/Circunstancial (atividades desenvolvidas até a suspensão): |

**FORMULÁRIO 6 – PRORROGAÇÃO**

|  |
| --- |
| **NÚMERO/ANO DO PROCESSO:** |
| **Prorrogação até: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_** |
| Justificativa: |
| Todos os participantes irão continuar no projeto?  ( ) SIM  ( ) NÃO - Informar nomes que serão excluídos: |
| **Para projeto conveniado/financiado deverão ser informados:**  **Nº do Termo Aditivo: \_\_\_\_\_**  **Nova Vigência do Convênio: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_** |
| Nome e Descrição da(s) nova(s) atividades (**se houver**): |
| Relatório Circunstancial/Parcial (Constar neste formulário): |

**FORMULÁRIO 7 - READEQUAÇÃO DO PROJETO (PARA ADIÇÃO DE CONVÊNIOS OU FINANCIAMENTOS)**

|  |
| --- |
| NÚMERO/ANO DO PROCESSO: |
| Novo Período do projeto (Conforme convênio):Início (dia/mês/ano): Término (dia/mês/ano): |
| Possui Convênio Institucionalizado (assinado): ( ) sim ( ) não |
| Precisa Firmar Convênio: ( ) sim ( ) não |
| Possui Financiamento: ( ) sim ( ) não |
| Financiador: |
| Data da Liberação (dia/mês/ano): |
| Valor: |
| Edital: |

**FORMULÁRIO 8 - SOLICITAÇÃO PARA SUBSTITUIÇÃO DA COORDENAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO/ANO DO PROCESSO:** | |
| **DADOS DO NOVO COORDENADOR** | |
| CPF (**sem ponto e traço**): | |
| Nome: | |
| E-mail: | |
| Carga Horária Semanal: | A partir de: |
| Titulação: | |
| Lotação: | Matrícula: |
| O atual coordenador continuará no projeto como participante?  ( ) SIM ( ) NÃO | |

**FORMULÁRIO 9 - OUTRAS SOLICITAÇÕES**

NÚMERO/ANO DO PROCESSO:

|  |
| --- |
| **ALTERAÇÃO DO TÍTULO** |
| **NÚMERO/ANO DO PROCESSO:** |
| Título Atual (para preservação de histórico): |
| **Novo Título:** |

|  |
| --- |
| **ALTERAÇÃO DE INSTITUIÇÃO E/OU CATEGORIA DE PARTICIPAÇÃO** |
| **NÚMERO/ANO DO PROCESSO:** |
| **Nome do (a) Participante:** |
| **DE:**  CATEGORIA: ( ) Docente ( ) Discente ( ) Técnico ( ) Outros  INSTITUIÇÃO: ( ) UEM ( ) Participante Externo |
| **PARA:**  CATEGORIA: ( ) Docente ( ) Discente ( ) Técnico ( )Docente/Téc. Aposent ( ) Outros  INSTITUIÇÃO: ( ) UEM ( ) Participante Externo |
| Lotação: |
| Nova carga horária (caso haja alteração): |
| A Partir de (dia/mês/ano): |
| OBS.: |