**PROCESSO DE INEXIGIBILIDADEDE CHAMADA PÚBLICA 07/2023**

**REGULAMENTAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DO**

**PROGRAMA WASH NO ESTADO DO PARANÁ**

Anexo I - Roteiro Descritivo da Proposta

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nome da Instituição:*** |  |
| ***Sigla da instituição:*** |  |
| ***Coordenador:*** |  |
| ***E-mail:*** |  |
| ***Telefones:*** |  |

2. DADOS DA EQUIPE DO PROJETO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nome***  | ***Função*** | ***Instituição*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

3. SÍNTESE DO PROJETO

|  |
| --- |
| *Apresentar síntese do projeto sumarizando a importância, os métodos utilizados e, principalmente, os resultados esperados.* |

4.TERMO DE COMPROMISSO

|  |  |
| --- | --- |
| ***Local e data*:** |  |
| *Declaro expressamente conhecer e concordar, para todos os efeitos legais, com as normas gerais de concessão de auxílio pela Fundação Araucária.* | *Declaro que a presente proposta está de acordo com os objetivos científicos e tecnológicos desta Instituição.* |
| ***Coordenador da proposta****(Nome e assinatura)* | ***Responsável pela instituição ou representante****(Nome, assinatura e carimbo)* |

**PROCESSO DE INEXIGIBILIDADEDE CHAMADA PÚBLICA 07/2023**

**REGULAMENTAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DO**

**PROGRAMA WASH NO ESTADO DO PARANÁ**

**Anexo II - Plano de Trabalho do Bolsista**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição/Campus |  |
| Pesquisador responsável pelo bolsista |  |
| Nome do bolsista |  |
| Categoria da Bolsa |  |

**2. SÍNTESE DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO BOLSISTA**

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| (adicionar mais linhas se necessário) |

**3. DECLARAÇÃO**

*Declaramos para os devidos fins que o/a bolsista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, selecionado por esta instituição para participar como bolsista da* ***REGULAMENTAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DO PROGRAMA WASH NO ESTADO DO PARANÁ*** *não acumulará bolsa de qualquer outra natureza ou manterá vínculo empregatício enquanto permanecer bolsista desta Chamada Pública. O tratamento dos dados coletados no âmbito desse Programa se dará de acordo com os artigos 7, IV e 11, II, c da Lei 13.709/18.[[1]](#footnote-1)*

**4. ASSINATURAS**

|  |
| --- |
| *Os abaixo-assinados declaram que o presente documento foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de realização do mesmo.* |
| Local e data: |
|  |  |
| *Assinatura do Bolsista* | *Assinatura do Pesquisador Responsável pelo bolsista* |
|  |
| *Assinatura/Aprovação da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduaçãoou equivalente nos Institutos de Pesquisa* |

1. “Art. 7º O tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:

IV – para a realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais;”

“Art. 11. O tratamento de dados pessoais sensíveis somente poderá ocorrer nas seguintes hipóteses:
II – sem fornecimento de consentimento do titular, nas hipóteses em que for indispensável para:

c) realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais sensíveis; [↑](#footnote-ref-1)