|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME DO ALUNO: | | | | | |
| Nº USP: | | CURSO/UNIDADE: | | | |
| TELEFONE: | | | | E-MAIL: | |
| PROFESSOR ORIENTADOR NA USP: | | | | | |
| E-MAIL DO ORIENTADOR: | | | | | |
| INSTITUIÇÃO DESTINO: | | | | | PAÍS: |
| ORIENTADOR/SUPERVISOR NA INSTITUIÇÃO DESTINO: | | | | | |
| DEPTO: | | | E-MAIL: | | |
| VIGÊNCIA: Dias | INÍCIO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_ | | TÉRMINO: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | |
| PERÍODO (EDITAL 1287/2020) | 90 A 120DIAS 🞎 121 A 180 DIAS 🞎 | | | | |
| MODALIDADE DA BOLSA | ( ) TIPO A  ( ) TIPO B (somente para alunos que atuam em entidades estudantis de promoção da inovação e empreendedorismo)  Nome da Entidade Estudantil que participa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

**PLANO DE ATIVIDADES**

1. Deverá ser elaborado e assinado pelo aluno, avalizado por um docente USP com a ciência da Comissão de Graduação da Unidade.
2. O número de linhas é apenas uma referência, não um fator de limitação.
3. **TEMA (Área de atuação)**

|  |
| --- |
| **Máximo de 5 linhas** |

1. **RESUMO**

|  |
| --- |
| **Aproximadamente 30 linhas.** |

1. **APRESENTAÇÃO DO ALUNO (Breve apresentação do aluno, atividades realizadas relacionadas à inovação e/ou ao empreendedorismo, atividades de iniciação científica, motivações para receber a Bolsa Empreendedorismo)**

|  |
| --- |
| **Aproximadamente 25 linhas.** |

1. **APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO (Justificativa da escolha da instituição mencionando a importância da instituição para a realização do Projeto. Se instituição de ensino, mencionar posição em Rankings Mundiais da área em relação à USP)**

|  |
| --- |
| **Aproximadamente 20 linhas.** |

1. **OBJETIVO (descreva claramente o objetivo do projeto, ressaltando o teor de inovação e/ou empreendedorismo e o seu potencial de aplicação)**

|  |
| --- |
| **Aproximadamente 40 linhas.** |

1. **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES (Descrição das atividades a serem realizadas)**

|  |
| --- |
| **Aproximadamente 30 linhas.** |

1. **CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES PREVISTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES** | **MÊS 1** | **MÊS 2** | **MÊS 3** | **MÊS 4** | **MÊS 5** | **MÊS 6** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (utilizada para a elaboração do Plano de Atividades)**
2. **ASSINATURA DO ALUNO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e assinatura do aluno

1. **ASSINATURA DO DOCENTE USP**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. Dr.

Unidade/Departamento do docente

1. **COMISSÃO DE GRADUAÇÃO DA UNIDADE** (Carimbo e assinatura do Presidente da Comissão de Graduação ou de quem o estiver substituindo)
2. COMPROVANTE DE PARTICIPAÇÃO EM ENTIDADE ESTUDANTIL VOLTADA A INOVAÇÃO E EMPREENDEDORISMO (somente para aqueles que se inscreverem para a Bolsa tipo B