**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA**

**AGÊNCIA USP DE INOVAÇÃO**

**ANEXO II**

Formulário de Indicação (facultativa) de Docente ao “Prêmio USP – Trajetória pela Inovação” –

“***In Memoriam***”.

Unidade, Museu ou Instituto Especializado: [Inserir a Sigla].

**DOCENTE INDICADO:**

|  |
| --- |
| Nome: [ ]  Nº USP: [ ]  Contato Familiar:  Nome: [ ] Parentesco: [ ]  Telefone fixo: [ ] Telefone celular: [ ] |

**MANIFESTAÇÃO DA CONGREGAÇÃO OU COLEGIADO EQUIVALENTE:**

|  |
| --- |
| [Inserir neste item trecho de Ata da Congregação ou colegiado equivalente, ouvida a Comissão de Pesquisa onde houver, constando a indicação do nome do docente à premiação “***In Memoriam***”.] |

**CONTRIBUIÇÃO PARA INOVAÇÕES CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS OU CULTURAIS:**

|  |
| --- |
| [Inserir resumo das Atividades do docente indicando a contribuição para inovações científicas, tecnológicas ou culturais.] |

|  |
| --- |
| Nome: [ ]  Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: [ ]  Telefone: [ ] |

**DADOS DO DIRIGENTE DA UNIDADE, MUSEU OU INSTITUTO ESPECIALIZADO:**

**Encaminhar no Protocolado, que foi enviado à Unidade, Museu ou Instituto Especializado, até o dia 30/08, com carga no Sistema Proteos para: POLO USP SC, versão editável disponível para download no link:** http://www.inovacao.usp.br/premioinovacao2019