**IDENTIFICAÇÃO**

**Nome da(o) solicitante**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**Área de concentração**

[ ] 9136 – Análises Clínicas

[ ] 9142 – Fisiopatologia

[ ] 9143 – Toxicologia

**Programa**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**Instituição de origem**:Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**Tipo de solicitação:**

[ ] Credenciamento como Orientador Pleno

[ ] Recredenciamento como Orientador Pleno

[ ] Credenciamento **como** Orientador Específico

[ ] Mestrado

[ ] Doutorado

[ ] Mestrado e Doutorado

**AVALIAÇÃO**

[Requisito obrigatório para qualquer tipo de solicitação neste formulário]

CV Lattes/ ORCID/PUBLONS: acessíveis e preenchidos devidamente? [ ] SIM [ ] NÃO

**Produção Científica** – Considere as publicações dos últimos 5 anos em revistas indexadas no ISI, o contexto da carreira e os destaques indicados pelo proponente. Analise a constância de sua produção, a qualidade e a regularidade da produção com alunos (observe os critérios estabelecidos no Regimento do Programa).

Publicou **pelo menos quatro (4) artigos em periódicos** arbitrados e indexados nas bases de dados Scopus e/ou Web of Science nos últimos quatro (4) anos? [ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

É credenciado em outro (s) Programa (s) de Pós? [ ] SIM [ ] NÃO

**Se sim**, isso poderia interferir no rendimento esperado para esta solicitação [ ] SIM [ ] NÃO

**[ ] Preenchimento para Credenciamento como Orientador Pleno**

A linha de pesquisa é de interesse para orientação no Programa? [ ] SIM [ ] NÃO

Coordena projeto de pesquisa com financiamento vigente pelo menos nos últimos 12 (doze) meses ou participa de projeto de pesquisa como pesquisador principal? [ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Se SIM, apresentou comprovação por termo de outorga ou contrato com entidades do setor público ou privado, nacional ou internacional? [ ] SIM [ ] NÃO

**[ ] Preenchimento para Recredenciamento como Orientador Pleno**

O proponente **cumpriu com todos os requisitos** do item CREDENCIAMENTO COMO ORIENTADOR PLENO? [ ] SIM [ ] NÃO

O proponente **ministrou/ministra disciplinas** no Programa de Pós-Graduação em Ciência dos Alimentos no último período de credenciamento? [ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

O proponente apresenta **regularidade na sua produção** com alunos? [ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário:

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

O interessado concluiu **pelo menos** duas orientações de Pós-Graduação no programa durante o último período de credenciamento? [ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário:

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Há regularidade de orientação/ supervisão concluídas **nos últimos 05 anos:**

[ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**[ ] Preenchimento para Credenciamento como Orientador Específico**

O proponente solicita credenciamento como orientador específico para: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

O proponente **coordena ou participa de projeto de pesquisa com financiamento vigente** (comprovado por termo de outorga ou carta do coordenador do projeto especificando a verba destinada ao pesquisador, ou ainda contrato com entidades do setor público ou privado, nacional ou estrangeira)? [ ] SIM [ ] NÃO

Comente se necessário: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**PONTOS DE MELHORIA (se houver)**

[ ] Regularidade na orientação/supervisão

[ ] Regularidade na produção científica

[ ] Regularidade na produção científica com alunos

[ ] Regularidade na captação de recursos

[ ] Relação da linha de pesquisa com o Programa

[ ] Regularidade no oferecimento de disciplinas

Comente se necessário:

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**PARECER FINAL**

[ ] **RECOMENDADO**

[ ] **NÃO RECOMENDADO**

Comente se necessário:

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**NOME DO PARECERISTA**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**DATA**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**ASSINATURA**