

**EDITAL Nº 01/2025**

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE APOIO À PESQUISA (PAPQ/UEMG)**

**DEMANDA INDUZIDA - PROJETOS DE PESQUISA APROVADOS POR AGÊNCIA DE FOMENTO OFICIAL**

 **PLANO DE TRABALHO DO(A) BOLSISTA – 2**

**Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.**

**TÍTULO DO PLANO DE TRABALHO (deverá ser diferente do título do Projeto de Pesquisa):**

**JUSTITICATIVA DO PROJETO**

**OBJETIVO GERAL**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DO(A) BOLSISTA**

**CRONOGRAMA DE TRABALHO (12 MESES)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade/mês** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **1. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12. Atividade:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |