**ANEXO V - Plano de Trabalho e Declaração do Bolsista**

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição/Campus | Universidade Estadual de Maringá |
| Pesquisador/Extensionista responsável pelo bolsista |  |
| Nome do bolsista |  |

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

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| (adicionar mais linhas se necessário) |

1. **Declaração**
   1. *Declaramos para os devidos fins que o estudante*

*, selecionados por esta instituição para participar como bolsista do* ***PROGRAMA INSTITUCIONAL DE APOIO À INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA****, não acumulará bolsa de qualquer outra natureza ou manterá vínculo*

*empregatício enquanto permanecer bolsista desta Chamada Pública.* 12

* 1. *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*

1. **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/Extensionista *Responsável pelo bolsista* |
|  | |
| *Aprovação da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação ou equivalente nos Institutos de Pesquisa* | |

1.

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