**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA PAGAMENTO DE ARTIGO ÂMBITO DO PrInt-Fiocruz-CAPES**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO PRIMEIRO AUTOR** | |
| **Nome do primeiro autor:** | |
| **Categoria: ( ) Aluno ou ( ) Pesquisador**  **Status do aluno: ( ) Doutorando ( ) Mestrando**  **( ) Doutor egresso em (mês)/(ano) ( ) Mestre egresso em mês)/(ano)** | |
| **Unidade:** | |
| **Programa de pós-graduação:** | |
| **Telefone (fixo):** | **Telefone (celular):** |
| **E-mail institucional:** | |
| **E-mail alternativo:** | |
| **Registro ORCID:** | |
| **Link do Currículo Lattes:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO DOCENTE E/OU DISCENTE (coautoria e/ou autor correspondente, se diferente do primeiro autor)** | |
| **Nome do autor correspondente e/ou coautoria:** | |
| **Unidade:** | |
| **Programa de pós-graduação:** | |
| **Telefone (fixo):** | **Telefone (celular):** |
| **E-mail institucional:** | |
| **E-mail alternativo:** | |
| **Registro ORCID:** | |
| **Link do Currículo Lattes:** | |

|  |
| --- |
| **DADOS DO ARTIGO** |
| **Nome do título:** |
| **Nome do periódico:** |
| **Área de Avaliação Qualis Periódicos:** |
| **Classificação no Qualis Periódicos:** |
| **Categoria do artigo aceito quanto aos autores (assinalar):**  ( ) **docente de programa** inserido no PrInt-Fiocruz-CAPES como autor principal e correspondente;  **( ) docente de programa** inserido no PrInt-Fiocruz-CAPES como autor principal e correspondente e **discente (ativo ou egresso)** como coautor;  ( ) **aluno de doutorado (ativo ou egresso)** como autor principal e **docente de programa** inserido no PrInt-Fiocruz-CAPES como autor correspondente;  ( ) **aluno de mestrado (ativo ou egresso)** como autor principal e **docente de programa** inserido no PrInt-Fiocruz-CAPES como autor correspondente;  ~~( )~~ **~~aluno egresso de mestrado~~** ~~como autor principal e~~ **~~docente de programa~~** ~~inserido no PrInt-Fiocruz-CAPES como autor correspondente.~~ |
| **Solicitação de desconto da taxa de publicação para revista:** ( ) Sim ( )Não  **Valor final da Fatura a ser paga:** R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; US$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Rede à qual os resultados estão relacionados:** ( ) RICRONI ( ) RICEI ( ) RIDES |
| **Página do artigo onde consta o agradecimento ao Print/CAPES/Fiocruz :** |
| **Justificativa acadêmica da relação entre o artigo aceito para publicação e a Rede do PrInt-Fiocruz-CAPES:** |

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Nome e assinatura do autor principal

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

Nome e assinatura do docente (se diferente do primeiro autor)