

Proposta de Trabalho Científico - Ciclo de estudos Conducentes ao Grau de Doutor em Ciências Biomédicas

Código | IMP.EM.El.69_01

ANO LETIVO/school year	_____ / _____
Área Científica em que se insere a tese (área CNAEF)/ scientific area:	

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE (<i>estudante</i>)/IDENTIFICATION OF THE PROPONENT (student)	
Nome/First name	
Apelidos/Surname)	
N.º aluno/number of student	
Telefone/telephone	E-mail:
Cartão de cidadão	
Passaporte (se estrangeiro) /Passport (Foreign applicants)	
Nascimento/Date of birth - Day/month/year	____ / ____ / _____
Lugar de Nascimento /Place of birth	Cidade/City : _____ Província/Province: _____ País/Country: _____
Nacionalidade/Nationality	
Domicílio habitual/Current address in home country	Morada/Street: _____ Código Postal/postcode: _____ - ____ Localidade/city,province _____ País/Country: _____
Domicílio durante o período de investigação/Address during research period	Morada/Street: _____ Código Postal/postcode: _____ - ____ Localidade/city,province _____ País/Country: _____

DADOS ACADÉMICOS (*estudante*) - DADOS ACADÉMICOS (Relação das Universidades em que tenha obtido graus académicos /ACADEMIC INFORMATION (please list the universities where you have studied)

Nome e localização da Instituição / University name and address	DATAS / Period of study	GRAU OBTIDO / Degree awarded

Proposta de Trabalho Científico - Ciclo de estudos Conducentes ao Grau de Doutor em Ciências Biomédicas

Código | IMP.EM.El.69_01

IDIOMAS/Languages	Escrito/Writing			Compreendido/ Reading comprehension			Falado/Speaking		
	Alto/ High	Médio/ Medium	Baixo/ Low	Alto/ High	Médio/ Medium	Baixo/ Low	Alto/ High	Médio/ Medium	Baixo/ Low
Inglês/English	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francês/French	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alemão/German	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros/Others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDIQUE COMO PRETENDE REALIZAR OS ESTUDOS DE DOUTORAMENTO/Please indicate how you wish to conduct your doctoral studies

Tempo completo/Full-time

Tempo parcial/Part-time

Se não indicar nada, entende-se que estará em Tempo Completo/ If nothing is indicated, this will be taken to mean full-Time

Se selecionou Tempo Parcial, justifique a necessidade/If you have selected Part-Time, explain the reasons

Se solicitou alguma Bolsa de financiamento durante a realização do programa de doutoramento, por favor, indique qual (FCT, Erasmus...) / If you requested a scholarship grant during the completion of the doctoral program, please indicate which (FCT, Erasmus,...)

Se sim, por favor indique qual a duração da bolsa / If so, please indicate the duration of the scholarship:

Especifique se tem algum Doutorado que aceite dirigir/orientar a sua tese de Doutoramento / Specify if you have a Doctorate that accepts to direct/supervise your doctoral thesis

Proposta de Trabalho Científico - Ciclo de estudos Conducentes ao Grau de Doutor em Ciências Biomédicas

Código | IMP.EM.El.69_01

Trabalhos Publicados ou outros méritos / Published Works or other merits
Experiência Profissional / Professional Experience

IDENTIFICAÇÃO DO ORIENTADOR (obrigatoriamente do IUEM)/ IDENTIFICATION OF THE SUPERVISOR (mandatory of the IUEM)			
Nome/ Name			
Categoria/ Category			
Telefone/ Telephone		E-mail	
<input type="checkbox"/>	Aceito Orientar / I agree to supervise	Assinatura/ signature:	

IDENTIFICAÇÃO DO CO-ORIENTADOR (se aplicável)/ CO-SUPERVISOR IDENTIFICATION (if applicable)			
Nome/ Name			
Categoria/ Category			
Instituição/ Institution			
Telefone/ Telephone		E-mail	
<input type="checkbox"/>	Aceito Co-Orientar / I agree to co-supervise	Assinatura/ signature:	

OUTROS MEMBROS DA EQUIPA DE INVESTIGAÇÃO (se aplicável)/ OTHER MEMBERS OF THE RESEARCH TEAM (if applicable)

Proposta de Trabalho Científico - Ciclo de estudos Conducentes ao Grau de Doutor em Ciências Biomédicas

Código | IMP.EM.El.69_01

CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO/ CHARACTERIZATION OF RESEARCH WORK

TÍTULO DO TRABALHO/ TITLE

Estado da arte (máx. 6000 caracteres incluindo espaços, excluindo bibliografia) / State of art (max. 6000 characters including spaces, and excluding bibliography)

RESUMO DO PLANO DE TRABALHO - Plano Provisório (Pré-projeto), / SUMMARY OF THE WORK PLAN - Provisory Plan

(Incluir Objetivos, plano de investigação e métodos / Include Objectives, research plan and methods)

BIBLIOGRAFIA (INTRODUZIDA POR ORDEM DE CITAÇÃO: (MÁX 30 REFS)/ BIBLIOGRAPHY (INTRODUCED BY ORDER OF CITATION: MAX 30 REFS)

Proposta de Trabalho Científico - Ciclo de estudos Conducentes ao Grau de Doutor em Ciências Biomédicas

Código | IMP.EM.El.69_01

LOCAL(AIS) DE REALIZAÇÃO DO TRABALHO / WORK PLACE(S)

--

NOTAS / OBSERVAÇÕES / NOTES

--

DATA PREVISTA PARA A CONCLUSÃO DO TRABALHO / EXPECTED DATE FOR THE CONCLUSION OF THE WORK

/ /

Assinatura do proponente¹ /
Signature of proponent

Data

/ /

DECISÃO DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO CURSO, OU EQUIVALENTE / DECISION OF THE SCIENTIFIC COMMITTEE OF THE COURSE, OR EQUIVALENT

Aprovado / Approved

Aprovado Condicionalmente⁽²⁾ /
Conditionally Approved

Não Aprovado⁽²⁾ / Not approved

Fundamentação⁽²⁾ / Rationale:

Assinatura do Presidente /
Signature of the President

Data

/ /

DECISÃO DO CONSELHO CIENTÍFICO / DECISION OF THE SCIENTIFIC COUNCIL

Aprovado / Approved

Aprovado Condicionalmente⁽²⁾ /
Conditionally Approved

Não Aprovado⁽²⁾ / Not approved

Fundamentação⁽²⁾ / Rationale:

Assinatura do Presidente⁽³⁾ /
Signature of the President

Data

/ /

⁽¹⁾ Entregar impresso preenchido e assinado no Secretariado Científico-Pedagógico / Deliver completed and signed forms to the Scientific-Pedagogical Secretariat

⁽²⁾ Fundamentação obrigatória no caso de aprovação condicional ou reprovação / Required rationale in case of conditional approval or disapproval

⁽³⁾ Enviar cópia da decisão ao Proponente / Send a copy of the decision to the Proposer