**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA**

**BOLSA PARA FINANCIAMENTO DE PROJETOS** **DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA E INOVAÇÃO BIOMÉDICA NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS E HOSPITALARES, NA ÁREA DO ENVELHECIMENTO**

**AICIB/ “Todos Por Quem Cuida”**

1. **Identificação Geral**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome da Unidade de Saúde Coordenadora** |  |
| **Nome de outras Unidades de Saúde que integram o projeto** |  |
|  |
|  | **Nome** | **Email** | **Função na Unidade de Saúde** | **Função no projeto de investigação** |
| **Presidente/Diretor da Unidade de Saúde Coordenadora** |  |  |  |  |
| **Investigador Responsável** |  |  |  |  |
| **Equipa de Investigação** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Parceiros (academia, indústria e/ou organizações não governamentais (ONGs) se aplicável)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*podem ser acrescentadas e eliminadas linhas, se necessário.

1. **Projeto a desenvolver**

a) Título

b) Resumo (para efeitos de avaliação do projeto e para divulgação pública)

c) Fundamentação

d) Objetivos e Relevância do Projeto

e) Descrição Detalhada (Plano de Trabalho)

f) Metodologia

g) Impacto

h) Resultados Esperados

i) Cronograma

j) Orçamento (de acordo com o modelo apresentado no anexo I)

k) Referências.

1. **Anexos**

Anexo I: Orçamento do Projeto

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Recursos Humanos (€)** | **Consumíveis (€)** | **Equipamento (€)** | **Missões (€)** | **Outros Custos Diretos (€)** | **Custos Indiretos (€)** | **Total (€)** |
| **Unidade de Saúde Coordenadora** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Parceiro 1** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Parceiro 2** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Parceiro 3** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Parceiro 4** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Parceiro 5** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Parceiro 6** |   |   |   |   |   |   |   |

\*podem ser acrescentadas e eliminadas linhas, se necessário.

Anexo II: Declaração de apoio do responsável da(s) unidade(s) de Cuidados de Saúde onde o projeto irá ser desenvolvido, garantido todas as condições para a sua execução (de acordo com a minuta disponibilizada no Anexo 1 do Regulamento)

Anexo III: Parecer favorável de Comissão de Ética ou, em alternativa, comprovativo de pedido de Parecer

Anexo IV: Declaração do candidato (IR) (de acordo com a minuta disponibilizada no Anexo 2 do Regulamento).

Tomei conhecimento e aceito o teor integral do Regulamento, incluindo a informação relativa ao tratamento de dados pessoais, constante no Anexo 3 do Regulamento.

 Autorizo a divulgação pública da candidatura nomeadamente do resumo do projeto.

Nome da pessoa que preencheu e submeteu a candidatura:

Assinatura:

Data:

**Informação Geral:**

* A candidatura deve ser submetida até às 23.59h do dia 28 de abril de 2023, através do envio do formulário de candidatura para o email: concursosaicib@aicib.pt com o assunto: Candidatura\_Envelhecimento\_Nome da Unidade de Saúde.
* A candidatura pode ser apresentada em português ou em inglês.
* Os documentos apresentados devem seguir a seguinte formatação: letra “Times New Roman”; tamanho 12; espaçamento 1.5.
* A candidatura deve ter o máximo de 10 páginas A4 (incluindo anexos).