**Declaração aprovada pela Instituição Sede sobre a infraestrutura Institucional para Prorrogação de Bolsas na pandemia.**

Este documento confirma a existência de um plano de retorno e segurança sanitária aprovado pela instituição durante a pandemia de COVID-19; e o comprometimento do bolsista e do seu supervisor em seguir todos os procedimentos e protocolos do referido plano na realização das atividades presenciais. Assim, confirma-se que será possível proceder ao término do projeto de pesquisa dentro do período solicitado de prorrogação.

|  |
| --- |
| **Título do Projeto:**  **FAPESP Processo n.:** |
| **Bolsista:** |
| **Orientador/Supervisor:** |
| **Instituição Sede: <Inserir o nome da Instituição>**  (A Instituição é a organização onde está sendo desenvolvido o projeto e, em geral, à qual se vincula o Pesquisador Responsável. A Instituição deve ter autoridade orçamentária para garantir apoio infraestrutural).  **Exemplos de Instituição:** Faculdades, Escolas ou Institutos das Universidades Estaduais ou Privadas Paulistas, Centros em Universidades Federais, Institutos de Pesquisa Estaduais. Pequenas Empresas que sediarão projetos apoiados no Programa PIPE.  **Exemplos de dirigentes:** Diretor de Instituto ou Faculdade em Universidades Estaduais Paulistas ou Universidades privadas, Diretor de Campus ou Centro em Universidades Federais, Diretor de Institutos de Pesquisa Estaduais, Pró-Reitor ou Reitor em instituições públicas ou privadas que não possuem Centros, Institutos ou Faculdades. Responsável legal pela Pequena Empresa que sediará projeto apoiado pelo Programa PIPE. |

|  |
| --- |
| **1.a) Pessoal:**  Caso aprovada a prorrogação solicitada, o **projeto** demandará pessoal adicional de apoio técnico, a ser providenciado pela Instituição Sede em prazo que não comprometa o andamento do projeto? Em caso afirmativo, por favor, detalhe. |
| **1.b) Instalações**  Caso aprovada a prorrogação solicitada, o **projeto** demandará instalações (ou alterações de instalações) adicionais, a serem providenciadas pela Instituição Sede em prazo que não comprometa o andamento do projeto? Em caso afirmativo, por favor, detalhe. |
| **1.c) Serviços**  Caso aprovada a prorrogação solicitada, o **projeto** demandará serviços adicionais necessários, a serem providenciados pela Instituição Sede em prazo que não comprometa o andamento do projeto? Em caso afirmativo, por favor, detalhe. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: | | |
| Declaro o compromisso da Instituição Sede em prover o apoio descrito no item acima. | | |
|  | | |
|  | Identificação (nome, cargo/função e instituição) e assinatura do Dirigente da Instituição Sede |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro que: os itens listados acima são suficientes para a perfeita execução do projeto a ser prorrogado; me comprometo em seguir todos os procedimentos e protocolos de segurança sanitária definidos pela Instituição; e que tenho ciência dos riscos envolvidos na realização das atividades presenciais. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Assinatura do Pesquisador Responsável e/ou Orientador/Supervisor | Assinatura do Bolsista |

FAPESP, maio/2021.