|  |
| --- |
| **PLANO DE RETORNO DAS ATIVIDADES – FORMULÁRIO CPq** |
| **1. NOME DO LABORATÓRIO SOLICITANTE:**  |
| **2. RESPONSÁVEL PELO LABORATÓRIO:**  |
|  |
| **3. DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES DE PESQUISA CONDUZIDAS NO LABORATÓRIO:**  |
| **4. PROJETOS QUE SERÃO DESENVOLVIDOS NO PERÍODO:** **4.1. Número de voluntários mobilizados em cada procedimento experimental:****4.2. Características desses voluntários, com especial atenção ao seu possível enquadramento nos grupos de risco para a COVID 19:** **4.3. Cronograma das coletas:** **4.4. Número de pesquisadores (docentes, estudantes e técnicos) envolvidos em cada procedimento experimental:**  |
|  |
| **5. DESCRIÇÃO DAS CONDUTAS RELATIVAS À PRESENÇA DE PESSOAS:**   |
|  |
| **6. DESCRIÇÃO DAS CONDUTAS RELATIVAS À UTILIZAÇÃO DOS ESPAÇOS:**  |
|  |
| **7. DESCRIÇÃO DAS CONDUTAS RELATIVAS À UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS:**  |
|  |
| **8. OUTRAS INFORMAÇÕES/MEDIDAS DE SEGURANÇA QUE JULGAR RELEVANTE:**  |
|  |
| LOCAL E DATA:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO COORDENADOR ASSINATURA DO CHEFE DE DEPARTAMENTO  |