

**CRITÉRIOS E FORMULÁRIOS PARA CREDENCIAMENTO NO PIPGCF  
(aprovados em Reunião Ordinária do CPG em 14/03/2011).**

**CRITÉRIOS (revistos em Reunião Ordinária do CPG em 06/02/2012 e  
incorporados ao Regimento em 14/03/2012 através dos parágrafos 4º-6º Artigo 8).**

Os requisitos mínimos para credenciamento como docente permanente no PIPGCF estarão baseados nas atividades no triênio que antecede a solicitação, devendo constar: publicação de pelo menos três artigos, sendo no mínimo dois artigos com impacto  $\geq 2,3$  e um artigo com impacto  $\geq 1,4$ ; evidência de captação de recursos para financiamento de projetos; experiência de Orientação Científica; conformidade com a definição de docente permanente estabelecida pela CAPES nas portarias nº 1 e nº 2 de janeiro de 2012.

O docente vinculado a uma das Instituições Associadas mencionadas no Artigo 1 do Regimento que cumprir as exigências do Parágrafo 4º poderá ser credenciado a critério do CPG como docente colaborador para ministrar ou colaborar em disciplinas até que tenha uma orientação em andamento no PIPGCF, passando então a permanente.

A solicitação de credenciamento deverá ser encaminhada por escrito ao Coordenador-Presidente do Programa através de Formulários aprovados pelo Conselho de Pós-Graduação disponíveis na Página Web do PIPGCF e constantes no presente documento.

**Resumo dos Formulários**

**Formulário 1. Solicitação de Credenciamento.**

**Formulário 2. Atividades e Propostas.**

**Formulário 3. Disponibilidade de Laboratório.**

**Formulário 4. Compromisso de exclusividade ao PIPGCF.**

**Formulário 1. Solicitação de Credenciamento no Programa Interinstitucional de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, PIPGCF UFSCar-UNESP.**

Solicitante: Nome completo

Prezado Coordenador-Presidente,

Solicito credenciamento no PIPGCF UFSCar-UNESP, conforme documentação anexa:

- Formulários:

2. Atividades e Propostas
3. Disponibilidade de Laboratório
4. Intenção de exclusividade

- Currículo Lattes

Atenciosamente,

Título, nome completo e assinatura do Solicitante

Instituição:

Telefone:

Local e data (mm/dd/ano)

**Formulário 2. Credenciamento no Programa Interinstitucional de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, PIPGCF UFSCar-UNESP – Atividades e Propostas.**

Solicitante: Nome completo

1. Atividades no triênio que antecede a solicitação de credenciamento:

1.1. Artigos publicados ou aceitos para publicação (autores, título, volume, páginas, ano).

1.2. Evidência de captação de recursos para financiamento de projetos (fonte, vigência, etc.)

1.3. Experiência de Orientação Científica (informar nível de orientação, IC, PG, Pós-Doutor, período e outras informações relevantes).

2. **Proposta de Disciplina** [a proposta deve contemplar tema pouco explorado, ou ainda inexistente, no quadro de disciplinas já cadastradas no PIPGCF. Propostas com conceitos atuais de caráter multidisciplinar que atendam ao objetivo de formação de profissionais em Fisiologia serão também consideradas. Nota: a proposta poderá ser incorporada a alguma disciplina já existente de acordo com análise de caráter didático feita pela CPG].

3. **Linha de Pesquisa** [compatível com o objetivo de formação de Mestres e Doutores em Fisiologia; comentar explicando como a proposta pode contribuir para as linhas já existentes no programa].

4. Evidência de inserção internacional compatível com a linha de pesquisa proposta (pós-doutorado, bolsa sanduíche, “sabático”, publicações, organização de eventos, etc).

5. Outras informações relevantes.

Título, nome completo e assinatura do solicitante; data

**Formulário 3. Credenciamento no Programa Interinstitucional de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, PIPGCF UFSCar-UNESP – Disponibilidade de Laboratório.**

Solicitante: Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Declaro ter laboratório disponível para orientação de Mestre ou Doutor no... [informar laboratório, departamento, unidade, universidade; anexar anuência de responsável por laboratório colaborador se for o caso].

\_\_\_\_\_ Nome completo e assinatura do solicitante; data

De acordo,

\_\_\_\_\_ Nome completo e assinatura do Chefe de Departamento; data

**Formulário 4. Credenciamento no Programa Interinstitucional de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, PIPGCF UFSCar-UNESP – Compromisso de exclusividade ao PIPGCF.**

Solicitante: Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Declaro compromisso de orientar pós-graduandos exclusivamente no PIPGCF UFSCar-UNESP.

\_\_\_\_\_ Nome completo e assinatura do solicitante; data