



FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS DA EQUIPE

Nome da Equipe:

Título do Projeto de Inovação:

Tipo de Inovação:

Original

Incremental

Modalidade de Inovação:

Produto

Processo

Serviço

Aplicativo

Modelo de Negócio

Peça

Máquina

Ferramenta

Equipamento

Objetivo do Projeto de Inovação:

Justificativa/Contribuição do Projeto de Inovação:

Potencial de impacto econômico-financeiro e ambiental:

Viabilidade e Aplicabilidade:

Para o caso de classificação para a final do INOVA.PRO, indique a infraestrutura necessária para apresentação do projeto:

O projeto tem algum parceiro financiador? Se sim, indique.

DADOS DOS PARTICIPANTES		
Nome do Líder da Equipe:		
Categoria: <input type="checkbox"/> Estudante UniRV <input type="checkbox"/> Estudante de Outra IES <input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Qual? _____		
Faculdade/Curso:		Período:
CPF:		RG:
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Email:		Telefone: ()
Dados Bancários		
Banco:	Agência:	Conta:
Nome do Participante 2:		
Categoria: <input type="checkbox"/> Estudante UniRV <input type="checkbox"/> Estudante de Outra IES <input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Qual? _____		
Faculdade/Curso:		Período:
CPF:		RG:
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Email:		Telefone: ()
Dados Bancários		
Banco:	Agência:	Conta:
Nome do Participante 3:		
Categoria: <input type="checkbox"/> Estudante UniRV <input type="checkbox"/> Estudante de Outra IES <input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Qual? _____		
Faculdade/Curso:		Período:
CPF:		RG:
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Email:		Telefone: ()
Dados Bancários		
Banco:	Agência:	Conta:
Nome do Participante 4:		
Categoria: <input type="checkbox"/> Estudante UniRV <input type="checkbox"/> Estudante de Outra IES <input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Qual? _____		
Faculdade/Curso:		Período:

CPF:		RG:	
Endereço:			
Cidade:	Estado:	CEP:	
Email:		Telefone: ()	
Dados Bancários			
Banco:	Agência:	Conta:	
Nome do Participante 4:			
Categoria:			
<input type="checkbox"/> Estudante UniRV <input type="checkbox"/> Estudante de Outra IES <input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Qual? _____			
Faculdade/Curso:		Período:	
CPF:		RG:	
Endereço:			
Cidade:	Estado:	CEP:	
Email:		Telefone: ()	
Dados Bancários			
Banco:	Agência:	Conta:	
Nome do Participante 5:			
Categoria:			
<input type="checkbox"/> Estudante UniRV <input type="checkbox"/> Estudante de Outra IES <input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Qual? _____			
Faculdade/Curso:		Período:	
CPF:		RG:	
Endereço:			
Cidade:	Estado:	CEP:	
Email:		Telefone: ()	
Dados Bancários			
Banco:	Agência:	Conta:	

Declaro, na condição de responsável pela Equipe, que aceito todos os termos do Regulamento N° 1 da competição INOVA.PRO.

Rio Verde/GO, ____/____/____

(Assinatura do Líder de Equipe)

**CONTROLE INTERNO DO RECEBIMENTO DE INSCRIÇÕES
DE PROJETOS DE INOVAÇÃO**

- Entrega do Resumo nos termos do Regulamento Nº1 de competição.
- Entrega do Formulário de inscrição preenchido em todos os seus campos.
- Declaração conjunto de concessão de direitos de imagem, originalidade e intermediação com terceiros.
- Pagamento da Taxa de Inscrição.

Declaro para os devidos fins que a candidatura da equipe foi realizada e a sua aprovação submete-se a verificação da Comissão da Avaliação da INOVA.PRO, nos termos do Regulamento Nº1 de Competição.

Rio Verde/GO, ____/____/____

Nome do responsável pelo recebimento da documentação: _____

(Assinatura do responsável)

Nome do Líder de Equipe: _____

(Assinatura do líder de equipe)

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO PROJETO DE INOVAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a candidatura da equipe foi realizada e a sua aprovação submete-se a verificação da Comissão da Avaliação da INOVA.PRO, nos termos do Regulamento Nº1 de Competição.

Rio Verde/GO, ____/____/____

Prof. Me. Wallace da Silva de Almeida
(Coordenador INOVA.PRO)