**Solicitação de Criação de Número USP para prestação de contas no Sistema de Gestão de Projeto da USP - GIP**

Este formulário devidamente preenchido deve ser encaminhado para o e-mail do Escritório de Apoio Institucional ao Pesquisador (EAIP)**:** [**eaipfmusp@fm.usp.br**](mailto:eaipfmusp@fm.usp.br), contendo a **justificativa da solicitação** pelo bolsista com anuência do orientador.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do(a) bolsista | | | |  | | | | | | | | CPF | |  | | |
| E-mail institucional | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| E-mail não institucional | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| RG nº |  | | | | | | Órgão emissor/UF | |  | | Data Emissão | | | |  | |
| Data Nascimento | |  | | | | | | Nacionalidade | |  | | Naturalidade | | | |  |
| Endereço completo | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| CEP |  | | | | | | | | | Telefone p/ contato | | |  | | | |
| Nome completo da mãe | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Nome completo do pai | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Departamento que pertence | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nº Processo FAPESP | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Vigência do Auxílio | | |  | | | | | | | | | | | | | |