**ANEXO I – MODELO DE PLANO DE TRABALHO DE RESIDENTE**

1. **Dados gerais do residente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |  |
| **CPF:** |  |
| **RG:** |  |
| **Formação acadêmica (curso, local e ano de conclusão):** |  |
| **Concorre a vaga de demanda interna da UFRN? (sim/não)** |  |
| **Endereço:** |  |
| **Telefones para contato:** |  |
| **E-mail:** |  |

1. **Dados gerais da instituição acolhedora do residente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razão social** |  |
| **Sigla/Nome fantasia** |  |
| **CNPJ da instituição**  |  |
| **Sindicatos ou associações na área de TI a qual a instituição esteja vinculada** |  |
| **Se instituição em fase de incubação, informar em qual incubadora**  |  |
| **Home Page da instituição, se existente** |  |
| **Endereço:** |  |
| **Telefones para contato:** |  |
| **E-mail:** |  |

1. **Dados do representante legal da instituição acolhedora do residente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |  |
| **CPF:** |  |
| **RG:** |  |
| **Cargo/função:** |  |

1. **Dados do supervisor do residente (preceptor) na instituição**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |  |
| **CPF:** |  |
| **RG:** |  |
| **Cargo/função:** |  |

1. **Dados gerais do projeto e da instituição acolhedora do residente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do plano de trabalho** |  |
| **Instituições parceiras, se existentes (nome e sigla)**  |  |
| **Local/endereço de trabalho do residente, se diferente do indicado nos dados da instituição** |  |
| **Carga horária semanal de atividades práticas a serem desenvolvidas pelo residente na instituição**  |  |
| **Especificar horário de trabalho do residente em cada dia da semana** |  |
| **Responsável pelo pagamento da contrapartida financeira da residência:** **(instituição/próprio residente)** |  |
| **Resumo das atividades a serem desenvolvidas pelo residente** |  |

1. **Informações gerais sobre a instituição acolhedora do residente (estrutura, projetos, histórico de atuação, relação com TI e relevância para a sociedade)**
2. **Descrever projeto(s) no(s) qual(is) o residente atuará, como se dará seu envolvimento e qual serão as suas contribuições**
3. **Cronograma de atividades para o residente, durante os 12 meses da residência**
4. **Infraestrutura disponível para o residente**
5. **Experiência da equipe e do preceptor, ao qual o residente terá contato durante o período da residência**
6. **Descrever como o residente será acompanhado e avaliado**
7. **Contribuições esperadas para o residente em termos de sua qualificação**
8. **Contribuições esperadas para a sociedade (relacionadas à execução do projeto no qual o residente atuará)**
9. **Contribuições esperadas da execução deste plano de trabalho para a instituição acolhedora do residente**

Natal-RN, de de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CANDIDATO A RESIDENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL LEGAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRECEPTOR