



Pessoa trans, travesti ou transexual que utiliza nome social ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa trans, travesti ou transexual com retificação do nome no registro civil ( ) Sim ( ) Não		
Nome Completo:		
R.G:	C.P.F:	RA:
E-mail (@unesp):		
Curso:	Ano de graduação que se encontra matriculado:	
Campus:		
Ingressante por cotas PPI ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa auto declarada PPI na matrícula ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa auto declarada com deficiência na matrícula ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa trans, travesti ou transexual que utiliza nome social ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa trans, travesti ou transexual com retificação do nome no registro civil ( ) Sim ( ) Não		
<b>Informações Discentes da Pós-Graduação</b>		
Nome Completo:		
R.G:	C.P.F:	RA:
E-mail (@unesp):		
Programa:	Ano de pós-graduação que se encontra matriculado:	
Nível ( ) Mestrado ( ) Doutorado		
Campus:		
Pessoa auto declarada PPI na matrícula ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa auto declarada com deficiência na matrícula ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa trans, travesti ou transexual que utiliza nome social ( ) Sim ( ) Não		
Pessoa trans, travesti ou transexual com retificação do nome no registro civil ( ) Sim ( ) Não		

<b>3. Título da Proposta</b> (sucinto e que contemple a essência do projeto/atividades)
<b>4. Comunidade/Lócus da Proposta</b>
<b>5. Tema da Proposta</b>
<b>6. Objetivos Geral e Específicos</b> (relacionar com os ODS)
<b>7. Cronograma de Atividades</b> (bimestral por 12 meses)

Cidade, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Orientador(a)

**Termo de Outorga – Bolsa AADI/BG (FORMULÁRIO 2)**

São partes neste instrumento:

Outorgante: Vice-reitoria

Outorgado (discente):

CPF:

RG:

Conta Corrente:

Agência:

Banco:

Endereço Residencial:

Telefone:

E-mail(@unesp):

Nome do(a) Orientador(a):

Unidade Universitária:

Câmpus:

Departamento:

Título da Proposta:

Valor Mensal da Bolsa AADH:

R\$ 400,00 (quatrocentos reais)

Número de Parcelas: 12

Início:

Término:

Datas de Entrega dos Relatórios

Relatório Inicial:

Relatório Parcial:

Relatório Final:

Avaliação:

Cidade, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Bolsista AADI

**Termo de Outorga – Bolsa AADI/BPG (FORMULÁRIO 3)**

São partes neste instrumento:

Outorgante: Vice-reitoria

Outorgado (discente):

CPF:

RG:

Conta Corrente:

Agência:

Banco:

Endereço Residencial:

Telefone:

E-mail(@unesp):

Nome do(a) Orientador(a):

Unidade Universitária:

Câmpus:

Departamento:

Título da Proposta:

Valor Mensal da Bolsa AADH:

R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais)

Número de Parcelas: 12

Início:

Término:

Datas de Entrega dos Relatórios

Relatório Inicial:

Relatório Parcial:

Relatório Final:

Avaliação:

Cidade, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Bolsista AADI

**Relatório Inicial – Bolsa AADI (FORMULÁRIO 4)**

Máximo de 3 páginas, com fonte 12 e espaçamento entre linhas simples.

Disponível em <https://forms.gle/XE1r5CoQwZ8e8XVe9>

**Informações Gerais**

Título da Proposta

Nome Completo do(a) Orientador(a):

Unidade Universitária:

Câmpus:

Departamento:

Nome Completo dos(as) Bolsistas da Graduação com RG e CPF:

1.

2.

3.

4.

5.

Nome Completo do(a) Bolsista da Pós-Graduação com RG e CPF:

1.

**Informações sobre a comunidade Locus da Proposta (justificativa para a escolha da comunidade, número de pessoas da comunidade envolvidas na proposta)**

**As atividades previstas estão sendo desenvolvidas como planejado? ( )SIM ( )NÃO**

Caso a resposta seja negativa, justifique e defina sobre a necessidade de ajustes ou cancelamento da Bolsa.

Destacar as atividades desenvolvidas por cada bolsista.

Cidade, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Orientador(a)

**Relatório Parcial – Bolsa AADI (FORMULÁRIO 5)**

Máximo de 3 páginas, com fonte 12 e espaçamento entre linhas simples.

Disponível em: <https://forms.gle/W3KUK2f64RDjuAF78>

**Informações Gerais**

Nome Completo dos(as) Bolsistas da Graduação com RG e CPF:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Nome Completo do(a) Bolsista da Pós-Graduação com RG e CPF:

Nome Completo do(a) Orientador(a):

Unidade Universitária:

Câmpus:

Departamento:

**Diagnóstico (etapas do diagnóstico do(s) problema(s), dados levantados na comunidade, relação com os ODS).**

**As atividades previstas estão sendo desenvolvidas como planejado? ( )SIM ( )NÃO**

Caso a resposta seja negativa, justifique e defina sobre a necessidade de ajustes e/ou cancelamento da Bolsa. Destacar as atividades desenvolvidas por cada bolsista.

Cidade, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Orientador(a)

### Relatório Final – Bolsa AADI (FORMULÁRIO 6)

Máximo de 4 páginas, com fonte 12 e espaçamento entre linhas simples

Disponível em: <https://forms.gle/HitamwRrhVrSD52x5>

#### Informações Gerais

Nome Completo dos(as) Bolsistas da Graduação com RG e CPF:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Nome Completo do(a) Bolsista da Pós-Graduação com RG e CPF:

Nome Completo do(a) Orientador(a):

Unidade Universitária:

Câmpus:

Departamento:

#### Projeto de Intervenção

1. Título

2. Diagnóstico do Problema

3. Objetivos visando o enfrentamento do problema

4. Relação dos Objetivos com os ODS

5. Ações interventivas propostas

6. Metodologia para desenvolvimento das ações

7. Formas previstas para avaliar se os objetivos propostos serão alcançados

**As atividades previstas foram desenvolvidas como planejado? ( )SIM ( )NÃO**

Destacar as atividades desenvolvidas por cada bolsista.

Destacar os desafios encontrados e as formas que foram enfrentados.

Cidade, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Orientador(a)

### Avaliação – Bolsa AADI (FORMULÁRIO 7)

Disponível em <https://forms.gle/GNyTqEuaA8qRy2NB7>

<b>Informações Gerais</b>
Nível: ( ) Graduação ( ) Mestrado ( ) Doutorado
Curso/Programa:
A qual grupo você pertence?
( ) Pessoas PPI (pretas, pardas, indígenas)
( ) Pessoas trans
( ) Pessoas com deficiências
Com qual gênero você se identifica
( ) Mulher cis
( ) Mulher trans
( ) Homem cis
( ) Homem trans
( ) Outros

  

<b>Avaliação</b>
1. Na sua opinião participar do diagnóstico de um problema e proposta de enfrentamento do mesmo contribuiu para sua <b>formação pessoal</b> ?
( ) Muito ( ) Razoavelmente ( ) Pouco ( ) Não contribuiu
2. Na sua opinião participar do diagnóstico de um problema e proposta de enfrentamento do mesmo contribuiu para sua <b>formação profissional</b> ?
( ) Muito ( ) Razoavelmente ( ) Pouco ( ) Não contribuiu
3. Na sua opinião participar do diagnóstico de um problema e proposta de enfrentamento do mesmo contribuiu para sua <b>formação acadêmica</b> ?
( ) Muito ( ) Razoavelmente ( ) Pouco ( ) Não contribuiu
4. O auxílio financeiro recebido por meio da bolsa contribuiu para você poder dedicar-se mais aos seus estudos?
( ) Muito ( ) Razoavelmente ( ) Pouco ( ) Não contribuiu
5. Descreva a importância de ter participado deste projeto?
6. Você tem alguma crítica ou sugestão sobre as bolsas AADH?