



RESOLUÇÃO Nº 14, DE 13 DE MAIO DE 2015.

O COLEGIADO DE CURSO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOLOGIA VEGETAL, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições, resolve:

Art. 1º Aprovar as normas para entrega e avaliação dos Projetos de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Biologia Vegetal (PPGBV), conforme segue:

§1º O aluno deverá encaminhar o projeto de dissertação à Secretaria de Curso, para aprovação pela Comissão de Análise de Projetos, em até **sessenta (60) dias após a primeira matrícula**.

§2º O projeto deverá ser enviado para o e-mail (biovegetal.ufms@gmail.com) no formato Word.

§3º O nome do arquivo deve ser padronizado da seguinte maneira **Nome_Sobrenome_projeto_de_pesquisa_ano**.

§4º O projeto de pesquisa deve conter no mínimo 15 e máximo 20 páginas (numeradas), com tamanho de papel A4, 2 cm nas margens, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5 entre linhas.

§5º O projeto deve conter todos os itens abaixo listados.

I - Capa contendo: Nome da Instituição e Programa de Pós-Graduação; Título do Projeto; Linha de pesquisa (de acordo com PPGBV); Nome do Aluno; Nome/instituição do Orientador; Nome/instituição do Coorientador (se houver).

II - Resumo (máximo 300 palavras);

III - Palavras-chave (de 3 a 5);

IV - Introdução (fundamentação teórica; justificativa);

V - Objetivos (gerais e específicos);

VI - Material e Métodos;

VII - Cronograma Detalhado (24 meses);

Programa de Pós-Graduação em Biologia Vegetal

Cidade Universitária – Caixa Postal 549 – CEP: 79070-900 – Campo Grande – MS – Brasil

Fone: (67) 3345-7013





VIII - Resultados Esperados;

IX – Parcerias e financiamentos (caso houver);

X- Bibliografia Citada (de acordo com a revista *Brazilian Journal of Botany*);

XI - Indicação de dois consultores para o projeto contendo: nome completo, endereço institucional e e-mail.

§ 6º Os projetos de dissertação serão avaliados por dois consultores, sendo obrigatoriamente um deles da Comissão de Análise de Projetos ou do PPGBV e outro de outra instituição.

§ 7º Os consultores deverão avaliar o projeto de dissertação segundo os critérios dispostos no formulário em anexo.

§ 8º A nota final do projeto será a média das notas dos dois consultores.

§ 9º Será considerado reprovado o projeto que obter nota final inferior a 7,0 (sete).

§ 10º Em caso de reprovação, o aluno disporá do prazo de trinta dias para encaminhar segunda versão do projeto, a contar da data de recebimento do parecer, para reavaliação.

§ 11º Os projetos aprovados serão encaminhados para homologação pelo Colegiado de Curso do PPGBV.

§ 12º Os projetos deverão ser cadastrados pelo aluno na Plataforma SigProj (Sistema de Informação e Gestão de Projetos) em no máximo um mês após a homologação.

§ 13º Até um mês após a homologação, o aluno deverá encaminhar à Secretaria do PPGBV os seguintes documentos:

I - O projeto corrigido (uma cópia impressa e a versão em Word);

II - Carta de ciência do orientador (conforme o modelo em Anexo 1);

Programa de Pós-Graduação em Biologia Vegetal

Cidade Universitária – Caixa Postal 549 – CEP: 79070-900 – Campo Grande – MS – Brasil

Fone: (67) 3345-7013





III - Recibo de cadastramento do projeto no SIGPROJ;

IV - Cópia da autorização do SISBIO (Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade, ICMBio) quando estiver previsto coleta/transporte de material botânico fora de Unidades de Conservação (UC);

V - Tabela de diárias previstas com a previsão de diárias para motoristas: uma indicando os locais, o período do ano (quantos dias por mês e quais meses) e o número de dias de trabalho de campo previstos no total (conforme Anexo 2).

Art. 2º Casos omissos serão decididos pelo Colegiado de Curso do PPGBV.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.





Anexo I

Declaração

Declaramos que as correções sugeridas pela Banca de Avaliação foram feitas no projeto “....”.

Nos casos em que as sugestões não foram aceitas, enviamos abaixo as justificativas item a item.

Assinatura do orientador:

Assinatura do aluno:

Data ____/____/____

Programa de Pós-Graduação em Biologia Vegetal

Cidade Universitária – Caixa Postal 549 – CEP: 79070-900 – Campo Grande – MS – Brasil

Fone: (67) 3345-7013





Anexo II

Tabela de previsão de diárias

Local	Período do ano	Número de diárias

Assinatura do orientador:

Assinatura do aluno:

Data ____/____/____