|  |  |
| --- | --- |
|  | SOLICITAÇÃO PARA ABERTURA DE CONTA |

**IDENTIFICAÇÃO** (todos os campos são de preenchimento obrigatório)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:      | CPF:      |
| Instituição:      | Departamento / Instituto:      | Estado (UF):      |
| Cargo:      | Matrícula ou RA:      | Telefone (com DDD):( )  |
| Endereço para acessar o CV na Plataforma Lattes:  |  |
| Prof. Responsável / Orientador / Supervisor : | CPF: |
| Endereço para acessar o CV na Plataforma Lattes (responsável): |  |
| Endereço eletrônico INSTITUCIONAL do responsável: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Username desejado (Máximo 8 Caracteres): | Endereço eletrônico (e-mail): |

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente termo, abaixo assinado, comprometo-me a:

* Não utilizar os recursos computacionais do CENAPAD SP para desenvolvimento de mísseis, armas nucleares, químicas ou biológicas;
* Não ceder a nenhuma outra pessoa o meu código de acesso (Password) de computadores pertencentes ao CENAPAD-SP, bem como não utilizar códigos de outros usuários de que porventura venha a tomar conhecimento, para o mesmo tipo de acesso;
* Não instalar em minha conta softwares para os quais eu não tenha a respectiva licença regularizada;
* Não utilizar os computadores aos quais tenho acesso para efetuar trabalhos de natureza particular;
* Incluir em qualquer trabalho ou publicação, oriundos deste projeto, a frase "Pesquisa desenvolvida com o auxílio do CENAPAD SP", ou o equivalente na língua da publicação.
* Agir em concordância com a Instrução Normativa ConTIC-IN-01/2019, que determina as Normas e Procedimentos para o Uso dos Recursos de Tecnologia da Informação e Comunicação na Universidade Estadual de Campinas. Documento disponível a partir de:

<https://www.citic.unicamp.br/sites/default/files/normas/ConTIC-IN-01%202019%20-%20normas_uso_TIC.pdf>

* Declaro que estou ciente de que a não observância dos itens especificados está sujeita as penalidades previstas pelas leis brasileiras ou pelas normas e regulamentos disciplinares da Universidade Estadual de Campinas UNICAMP.
* Declaro estar ciente de que as informações prestadas neste formulário serão utilizadas para cadastro da conta no CENAPAD-SP.

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura: | Data: |
| Professor Responsável / Orientador / Supervisor:      Assinatura (ciente do compromisso assumido pelo usuário):**(obrigatória assinatura**[**GOV.BR**](http://gov.br/)**)(para responsável da UNICAMP pode ser usada assinatura SIGAD)** | Data: |
| Caso essa conta deva ser associada a um projeto já existente:      Identificação do projeto:      Autorização (assinatura) do responsável por esse projeto:**(obrigatória assinatura**[**GOV.BR**](http://gov.br/)**)(para responsável da UNICAMP pode ser usada assinatura SIGAD)** |