**Programa Específico de Apoio Financeiro para Pós-Doutorandos**

**Lista de Recomendações da Entidade Candidata**

 **Entidade candidata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Capacidade geral e condições de investigação da entidade solicitada**

| **Montante de apoio financeiro recebido do FDCT nos últimos três anos (MOP)** |  |
| --- | --- |
| **Capacidade e condições de investigação** |  |

**Instruções de preenchimento**

1. Montante de apoio financeiro recebido do FDCT nos últimos três anos: o montante de apoio financeiro recebido do FDCT pela entidade candidata para projectos de investigação científica nos últimos três anos (excluindo: apoio financeiro para o funcionamento do Laboratório de Referência do Estado, apoio financeiro para popularização da ciência, e apoio financeiro para aquisição de equipamentos e aparelhos especiais).
2. Capacidade e condições de investigação, incluindo os seguintes três aspectos:
3. Número actual de personalidades de categoria igual ou superior à de professor associado;
4. Número actual de pós-doutorandos;
5. Número estimado de projectos a ser desenvolvidos e o montante de investimento nos próximos três anos.
6. **Lista de recomendações**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ordem de recomendações** | **Doutor candidato** | **Situação de doutoramento** | **Portador do BIR de Macau** | **Título do projecto de investigação**  | **Se trabalha na transformação de resultados de investigação científica** | **Responsável do projecto (orientador de colaboração)** |
| **Data de conclusão de doutoramento** | **Instituição de doutoramento** | **País/região de residência** | **Disciplina de doutoramento** | **Sim** | **Não** | **Sim** | **Não** | **Nome** | **Faculdade/Instituto/Laboratório a que pertence, categoria** |
| 1 | XXX | 2016/07 | Universidade XXX | Interior da China | Especialização em XXX | X  |  |  | X |  | YYY | Faculdade Y, Professor |
| ­­­­­­2 | XXX | 2020/07 | Universidade XXX | Macau, China | Especialização em XXX |  | X  |  |  | X | ZZZ | Faculdade Z, Professor |
| ­­­­­­ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número total** | **1** | **1** |  | **1** | **1** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do responsável da entidade  | Selo da entidade | Data (xx/xx/xxxx) |