ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

**EDITAL Nº 01/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE PRÉ-INCUBAÇÃO DE STARTUPS FIOBIZ – ILMD/FIOCRUZ AMAZÔNIA**

**\* Campos de preenchimento obrigatório.**

Nome completo (a)\*

# 1. Dados do Líder do Projeto

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| CPF\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| E-mail principal\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| E-mail alternativo |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Endereço completo |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Telefone/WhatsApp\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Data de nascimento\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Formação |
| **2. Dados do(s) Cofundador(es)** |  |
| Nome do Cofundador 1: |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| CPF\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| E-mail principal\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Formação |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Telefone/WhatsApp\* |

Nome do Cofundador 2:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| CPF\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| E-mail principal\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Formação |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Telefone/WhatsApp\* |

Nome do Cofundador 3:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| CPF\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| E-mail principal\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Formação |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Telefone/WhatsApp\* |

1. **Informações do Projeto**

Nome do Projeto/Startup:

Área de atuação:

* + Produto/serviço inovador para a saúde
	+ Impacto social e ambiental
	+ Outro:

Estágio atual do negócio:

* + Ideação
	+ Validação
	+ Outra:

Breve descrição da proposta:

# Documentos Obrigatórios (anexar em PDF)

* + Cópia de documento de identificação e comprovante de residência do líder
	+ Currículo resumido do(s) empreendedor(es)
	+ Pitch Deck (até 15 slides)
	+ Atos constitutivos da Pessoa Jurídica (se houver)
	+ Cartão CNPJ (se houver)

# Declaração

Declaro, para todos os fins, que:

1. As informações prestadas são verdadeiras;
2. Tenho ciência e aceito todas as condições estabelecidas no EDITAL Nº 01/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE PRÉ-INCUBAÇÃO DE STARTUPS FIOBIZ – ILMD/FIOCRUZ Amazônia;
3. Autorizo o uso de meus dados pessoais nos termos da LGPD e das disposições constantes no edital.

Local e Data:

Assinatura do Líder do Projeto: