|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DEFESA DE TESE** | | | | | | | | | | | | |
|  | **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | |
|  | **DISCENTE:** | | | | | | | | | | **RA.:** | | |
|  | **ORIENTADOR(A):** | | | | | | | | | | | |  |
|  | **COORIENTADOR(A):** | | | | | | | | | | | |  |
|  | **ANO DE INGRESSO:** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | |  | |  |
|  | **TÍTULO DA TESE** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | **REQUISITOS CUMPRIDOS** | | | | | | | | | | | | |
|  | Integralização do número mínimo dos créditos em disciplinas do curso | | | | | | | | | | | | |
|  | Aprovação em exame de proficiência em língua estrangeira – Inglês | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | **BANCA EXAMINADORA SUGERIDA** | | | | | | | | | | | | |
| **NOME COMPLETO** | | | | | |  | **E-MAIL** | | | **CPF** | | **IES** | |
| **Orientador:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **Membro INTERNO:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **Membro EXTERNO:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **Membro:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **Membro:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **Membro:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **Suplente:** | | | |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | | | | |  | |  |
|  | **DATA PREVISTA PARA BANCA** | | | | | | | | | | | | |
|  | **DATA:**             **HORÁRIO:** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | | Assinatura do(a) Orientador(a) | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | |  | |  |
|  | Assinatura do(a) Discente | | | | | | |  | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | | Assinatura do(a) Coorientador(a) | | | | | |
|  |  | Protocolo de Entrega  Data:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | | | | |  | | Parecer da Coordenação  ( )Deferido ( )Indeferido Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | | | |
|  |  |  | | | | |  | |  | | | | |
|  |  |  | | | | |  | |  | | | | |
|  |  | Visto Secretaria | | | | |  | | Assinatura do(a) Coordenador(a) | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA MEMBRO DE OUTRA CIDADE | | |
| **NOME:** | | |
| **RG:** | **CPF:** | |
| **LOCAL PARA ENVIO DA DISSERTAÇÃO:** | | |
| **ENDEREÇO:** | | |
| **CIDADE:** | **UF:** | **CEP:** |
| **MEIO DE LOCOMOÇÃO** | | |
| VEÍCULO PARTICULAR  \*ÔNIBUS  \*AVIÃO  \*Especificar quais os melhores dias e horários de vinda e retorno, para que seja providenciada a compra das passagens.  **DATA PARA VINDA**:  Horário (previsão):       horas ou  Período:  Matutino  Vespertino  Noturno  **DATA PARA RETORNO**:  Horário (previsão):       horas ou  Período:  Matutino  Vespertino  Noturno | | |
| **RESERVA DE HOTEL** | | |
| NÃO SIM  DATA DE ENTRADA:     /     /   Horário (previsão):       horas ou  Período: Matutino  Vespertino  Noturno  DATA DE SAÍDA:     /     /    Horário (previsão):       horas ou  Período:  Matutino  Vespertino  Noturno | | |