| **REQUERIMENTO DE DEFESA DE** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados do(a) Aluno(a)** | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | Registro: | |
| Telefone fixo: | | | | Celular: | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | |
| **Dados do Trabalho** | | | | | | | | |
| Título: | | | | | | | | |
| Área de Concentração: | | | | | | | | |
| Data sugerida:    /    / 20 | Horário sugerido: | | | | Defesa sigilosa: | | | |
| **Banca Examinadora**  Composição mínima: SAPD, orientador + 1 docente do programa; Dissertação, orientador + 1 doutor do programa + 1 doutor externo; Qualificação, 4 doutores, orientador + 1 externo + 1 do programa; Tese, orientador + 1 doutor do programa + 2 doutores externos. | | | | | | | | |
| Orientador(a): | | | | | | | | |
| Coorientador(a):  O(a) coorientador(a) participará da banca? CPF (se externo): | | | | | | | | |
| 1º titular do programa: | | | | | | | | |
| 2º titular do programa: | | | | | | | | |
| 1º titular externo: | | | | | | | | |
| CPF: | | | | RG: | | | | |
| Instituição: | | | | | | | | |
| Telefone fixo: | | | | Celular: | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | |
| Cidade: | | | | | | | | UF: |
| Requer diária e passagem para o dia da defesa?  (se sim, informe os dados bancários) | | | | | | | | |
| Banco: | | Agência: | | | | Conta: | | |
| 2º titular externo: | | | | | | | | |
| CPF: | | | | RG: | | | | |
| Instituição: | | | | | | | | |
| Telefone fixo: | | | | Celular: | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | |
| Cidade: | | | | | | | | UF: |
| Requer diária e passagem para o dia da defesa? (se sim, informe os dados bancários) | | | | | | | | |
| Banco: | | Agência: | | | | Conta: | | |
| Suplente: | | | | | | | | |
| Obs.: | | | | | | | | |
| Assinatura do(a) orientador(a) | | | Assinatura do(a) aluno(a) | | | | | |