**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE BANCA DE QUALIFICAÇÃO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| Nome do Aluno: |
| Telefones:  Residencial /Comercial ( )  Celular ( ) |
| Matrícula: CPF: |
| 1. mail: |

**DADOS DA DEFESA DE MESTRADO/DOUTORADO**

**Adaptar para os diferentes níveis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título da dissertação/tese: | | |
| N.° de páginas: Palavra chave: | | |
| Linha de pesquisa: | | |
| Local: | Data: | Horário: |

**DADOS DOS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Status | Nome | Instituição | Forma de envio |
| Orientador |  |  | [ ] pdf [ ] impresso |
| Titular 1 |  |  | [ ] pdf [ ] impresso |
| Titular 2 |  |  | [ ] pdf [ ] impresso |
| Suplente |  |  | [ ] pdf [ ] impresso |
| Coorientador |  |  | [ ] pdf [ ] impresso |

**FICHA COMPLEMENTAR PARA MEMBROS DA BANCA**

|  |
| --- |
| Nome Orientador: |
| Lotação: Siape: |
| Endereço: |
| Currículo Lattes: |
| Data de Nasc: RG: CPF: |
| Email: |
| Telefone: |

|  |
| --- |
| Nome 1° examinador: |
| Lotação: Siape: |
| Endereço: |
| Currículo Lattes: |
| Data de Nasc: RG: CPF: |
| Email: |
| Dados Bancário: AG: C/C: Banco: |
| Telefones: |

|  |
| --- |
| Nome 2° Examinador: |
| Lotação: Siape: |
| Endereço: |
| Currículo Lattes: |
| Data de Nasc: RG: CPF: |
| Email: |
| Telefones: |

|  |
| --- |
| Nome Suplente: |
| Lotação: Siape: |
| Endereço: |
| Currículo Lattes: |
| Data de Nasc: RG: CPF: |
| Email: |
| Telefone: |

|  |
| --- |
| Nome Coorientador: |
| Lotação: Siape: |
| Endereço: |
| Currículo Lattes: |
| Data de Nasc: RG: CPF: |
| Email: |
| Telefone: |

**Preenchimento obrigatório de todas as informações**

Obs 1: Preenchimento de dados bancários apenas quando for solicitar passagens.