|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**  **DADOS DO(A) DISCENTE**   |  |  | | --- | --- | | Nome completo: | | | Matrícula: | Semestre/Ano de ingresso no Mestrado do PPGNPMat: |   **DADOS DA ORIENTAÇÃO**   |  | | --- | | Orientador(a): | | Coorientador(a) (*quando houver*): |   **DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**   |  |  | | --- | --- | | Título: | | |  | | |  | | | Data: | Horário: | | Local: *(inserir link da sala, em caso de defesa não presencial)* | | |

**BANCA EXAMINADORA**

|  |
| --- |
| **Membro titular 1:** |
| e-mail: |
| Departamento/PPG: |
| IES: |
| **Membro titular 2:** |
| e-mail: |
| Departamento/PPG: |
| IES: |
| **Membro titular 3 (externo):** |
| e-mail: |
| Departamento/PPG: |
| IES: |
| **Membro suplente:** |
| e-mail: |
| Departamento/PPG: |
| IES: |
| **Membro suplente (externo):** |
| e-mail: |
| Departamento/PPG: |
| IES: |

Ao menos um dos membros titulares deve ser externo ao PPGNPMat.

Declaro que os membros indicados para a banca examinadora estão cientes e de acordo com o dia, hora e local marcados para o exame de qualificação.

**JUSTIFICATIVA DO(A) ORIENTADOR(A) PARA INDICAÇÃO DA BANCA EXAMINADORA**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Solicito a aprovação da composição da banca examinadora indicada, e declaro conhecer e estar de acordo com as normas regimentais do PPGNPMat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Local, data |  | Assinatura do(a) orientador(a) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do(a) discente |  | Assinatura do(a) coorientador(a) *(quando houver)* |

*Observação: Preencher o formulário anexo com os dados do(s) membro(s) externo(s) (para cadastramento na Plataforma Sucupira).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Decisão do Colegiado Delegado:*

*Na Reunião do Colegiado Delegado do PPGNPMat, realizada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, foi aprovada a composição da Banca Examinadora indicada pelo(a) orientador(a).*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura do(a) Presidente do Colegiado Delegado*

***ANEXO – DADOS DO(S) MEMBRO(S) EXTERNO(S)***

***(Para cadastro na Plataforma Sucupira)***

***MEMBRO EXTERNO (TITULAR OU SUPLENTE):***

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | |
| CPF: | |
| e-mail: | |
| Nível de titulação: | Ano da titulação: |
| Área de conhecimento: | |
| Instituição da titulação: | |
| País da titulação: | |

***MEMBRO EXTERNO (TITULAR OU SUPLENTE):***

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | |
| CPF: | |
| e-mail: | |
| Nível de titulação: | Ano da titulação: |
| Área de conhecimento: | |
| Instituição da titulação: | |
| País da titulação: | |

***MEMBRO EXTERNO (TITULAR OU SUPLENTE):***

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | |
| CPF: | |
| e-mail: | |
| Nível de titulação: | Ano da titulação: |
| Área de conhecimento: | |
| Instituição da titulação: | |
| País da titulação: | |