**REQUERIMENTO DE BANCA DOUTORADO**

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE!** **O Requerimento preenchido deverá ser encaminhado à Secretaria, com prazo mínimo de 15 dias que antecedem a banca.** |
| **Banca ( ) Qualificação ( ) Defesa** |
| **Discente:** |
| **Título:** |
| **Orientador (a):**  |
| **Coorientador (a):** |
| **Linha de Pesquisa: L1 ( ) L2 ( )** |
| **Data:** **horário:** |
| **Participação remota membro externo: Sim ( ) Não ( )****Link:** |
| **Banca de Qualificação/ Defesa:** |
| **TITULAR INTERNO 01 :** |
| **TITULAR INTERNO 02 :** |
| **SUPLENTE INTERNO 01:** |
| **SUPLENTE INTERNO 02:** |
| **TITULAR EXTERNO 01** |
| **Nome:**  |
| **RG: CPF: Cidade:**  |
| **Celular: E-mail:** |
| **Instituição de Ensino:** |
| **Programa de Vínculo:**  |
| **TITULAR EXTERNO 02** |
| **Nome:**  |
| **RG: CPF: Cidade:**  |
| **Celular: E-mail:** |
| **Instituição de Ensino:** |
| **Programa de Vínculo:**  |
| **SUPLENTE EXTERNO 01** |
| **Nome:**  |
| **RG: CPF: Cidade:**  |
| **Celular: E-mail:** |
| **Instituição de Ensino:** |
| **Programa de Vínculo:** |
| **SUPLENTE EXTERNO 02** |
| **Nome:**  |
| **RG: CPF: Cidade:**  |
| **Celular: E-mail:** |
| **Instituição de Ensino:** |
| **Programa de Vínculo:** |
| **PARA USO DA SECRETARIA:**  |
| **Ata nº** |
| **Local:** |
| **Divulgação ( ) Site ( ) Redes Sociais ( ) WhatsApp ( ) e-mail** |