**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO/TESE\***

|  |
| --- |
| **Curso:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Discente:** | **Nº. de Matrícula:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data da defesa:** | **Horário:** |
| **Sala (Presencial):** | |
| **Sala Virtual (Google Meet):** | |

|  |
| --- |
| **Banca Titular:** |

|  |
| --- |
| **01. Presidente/Orientador:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **02** | **Nome completo:** | **Instituição:** |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: | Telefone: ( ) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **03** | **Nome completo:** | **Instituição:** |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: | Telefone: ( ) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **04** | **Nome completo:** | **Instituição:** |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: | Telefone: ( ) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **05** | **Nome completo:** | **Instituição:** |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: | Telefone: ( ) |

\*Para o Mestrado 3 membros titulares, sendo 1 externo e para o Doutorado 5 titulares, sendo 2 externos

|  |
| --- |
| **Banca Suplente:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **01** | **Nome completo:** | **Instituição:** |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: | Telefone: ( ) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **02** | **Nome completo:** | **Instituição:** |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: | Telefone: ( ) |
| **Título da dissertação/tese:** | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assinatura do Orientador |  | Assinatura do Discente |

[Data:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/](data:_____/_____/)\_\_\_\_\_