**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAME**

**(versão 18-09-2023)**

**(Prazo para entrega do formulário: 15 dias para bancas com sessão online e 30 dias para presencial ou híbrida).**

|  |
| --- |
| **Mestrando (a):**  |
| **Título do Trabalho:** |
| **Linha de Pesquisa:** 1 ( ) 2 ( ) | **Período Letivo:** |
| **Previsão de data: Horário:** |  |
| **Modalidade:** Qualificação ( ) Defesa ( ) |  |
| **Sessão:** PRESENCIAL ( ) REMOTA/ONLINE ( )HÍBRIDA - **Obrigatória a presença do mestrando (a) no ODEERE, que é o local de realização da sessão** ( ) |  |

|  |
| --- |
| **MEMBROS TITULARES[[1]](#footnote-2)** |
| **1.** | **ORIENTADOR (A):**  |  |
| **2.** | **CO-ORIENTADOR (A):** |  |
| **3.** | **EXAMINADOR EXTERNO****Nome completo do docente:** | **E-mail:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Instituição:** |  |
| **Departamento:**  |  |
| **Endereço para correspondência:** |  |
| **Cidade:** |  | **Estado:** |  | **CEP:** |  |
| **Telefone fixo:** | **( )** | **Celular:** | **( )** |
| **Dados bancários** | **Banco:** |  | **Agência:** |  | **CC.** |  |
| **Viagem:** | ( ) carro próprio | ( ) ônibus | ( ) avião | ( ) reserva de hotel: \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/ \_\_\_\_ |
| **4.** | **EXAMINADOR INTERNO****Nome completo do docente:** | **E-mail:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Instituição:** |  |
| **Departamento:**  |  |
| **Endereço para correspondência:** |  |
| **Cidade:** |  | **Estado:** |  | **CEP:** |  |
| **Telefone fixo:** | **( )** | **Celular:** | **( )** |
| **Dados bancários** | Banco: |  | Agência: |  | CC. |  |
| **Viagem:** | ( ) carro próprio | ( ) ônibus | ( ) avião | ( ) reserva de hotel: \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/ \_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **MEMBRO SUPLENTE EXTERNO** |
| **3.** | **Nome completo do docente:** | **E-mail:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Instituição:** |  |
| **Departamento:**  |  |
| **Endereço para correspondência:** |  |
| **Cidade:** |  | **Estado:** |  | **CEP:** |  |
| **Telefone fixo:** | **( )**  | **Celular:** | **( )** |
| **Dados bancários** | Banco: |  | Agência: |  | CC. |  |
| **Viagem:** | ( ) carro próprio | ( ) ônibus | ( ) avião | ( ) reserva de hotel: \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/ \_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **MEMBRO SUPLENTE INTERNO** |
| **4.** | **Nome completo do docente:** | **E-mail:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Instituição:** |  |
| **Departamento:**  |  |
| **Endereço para correspondência:** |  |
| **Cidade:** |  | **Estado:** |  | **CEP:** |  |
| **Telefone fixo:** | **( )** | **Celular:** | **( )** |
| **Dados bancários** | Banco: |  | Agência: |  | CC. |  |
| **Viagem:** | ( ) carro próprio | ( ) ônibus | ( ) avião | ( ) reserva de hotel: \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/ \_\_\_\_ |

Jequié/BA, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Assinatura do (a) discente** |  | **Assinatura do (a) orientador (a)** |

**ASSINATURAS OBRIGATÓRIAS**

1. **Caso sensitivo:** Os dados informamos devem ser os mais atualizados. [↑](#footnote-ref-2)