



REQUERIMENTO EXAME GERAL DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL

*** Preencher em letra de forma legível**

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome do aluno: _____ RA: _____

Telefone fixo: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Empresa e/ou Instituição: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: () _____ Fax: () _____
(_____)

DADOS PARA AGENDAMENTO

Data da Defesa: _____ / _____ / _____ Horário: _____

Título da dissertação: _____

RESERVA DE MATERIAL

() Defesa Presencial

() Defesa híbrida (videoconferência)

*o Presidente da banca e o Pós-graduando deverão estar presentes obrigatoriamente.

() Projetor Multimídia

() Laptop

() Web Cam

() Outros: _____

Marília, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Orientador(a)

Assinatura do(a) Pós-graduando(a)

Visto da Secretaria:



PROPOSTA DE NOMES PARA COMPOR A BANCA EXAMINADORA

*SUGESTÃO DE NOMES PARA COMPOR A BANCA EXAMINADORA (TÍTULO MÍNIMO DOUTOR)

1º TITULAR (ORIENTADOR)

Nome:

CPF:

Instituição:

Endereço:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone: ()

Fax: ()

Email Gmail (pois a videoconferência é realizada via Google Meet™, caso seja à distância):

2º TITULAR (PROGRAMA)

Nome:

CPF:

Instituição:

Endereço:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone: ()

Fax: ()

Email Gmail (pois a videoconferência é realizada via Google Meet™, caso seja à distância):

3º TITULAR (EXTERNO AO PROGRAMA E À FAMEMA)

Nome:

CPF:

Instituição:

Endereço:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone: ()

Fax: ()

Email Gmail (pois a videoconferência é realizada via Google Meet™, caso seja à distância):

Coorientador: (desde que formalizado pelo Conselho do PPGES)

Nome:

CPF:

E-mail:



1º SUPLENTE (PROGRAMA OU EXTERNO AO PROGRAMA)

Nome:

CPF:

Instituição:

Endereço:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone: ()

Fax: ()

Email Gmail (pois a videoconferência é realizada via Google Meet™, caso seja à distância):

2º SUPLENTE (EXTERNO AO PROGRAMA E À FAMEMA)

Nome:

CPF:

Instituição:

Endereço:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone: ()

Fax: ()

Email Gmail (pois a videoconferência é realizada via Google Meet™, caso seja à distância):

Marília, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) Orientador(a)

Assinatura do(a) Pós-graduando(a)

Visto da Secretaria:

OBSERVAÇÕES

-Após aprovação deste, junto ao conselho do programa, as cartas convite serão enviadas aos membros da banca em até 07 dias úteis.

-O mestrando deverá, até a antevéspera da data escolhida para defesa, enviar ao email da secretaria o comprovante de submissão do artigo à revista científica, no mínimo Qualis B1, sendo esse pré-requisito obrigatório para a realização da defesa.