



Solicitação de Banca de Defesa

Entregar esta ficha com no mínimo **15 dias úteis** de antecedência da data informada para a banca

Nome do (a) Aluno (a): _____

Orientador (a): _____

Coorientador: _____

Título: _____

Data da defesa: _____ Horário: _____

Componentes da Banca

Examinador Interno

Nome Completo: _____

Titulação: () Mestrado () Doutorado

Link do Currículo Lattes: _____

Examinador Externo

Nome Completo: _____ Instituição: _____

Titulação: () Mestrado () Doutorado

Link do Currículo Lattes: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

CPF: _____

No caso de necessidade de transporte para o Examinador externo:

Endereço: _____

Ponto de Referência: _____

Horário para buscá-lo: _____ Horário previsto para retorno: _____

Assinatura do Aluno

Assinatura do Orientador