**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE BANCA QUALIFICAÇÃO / DEFESA**

Este formulário deve ser entregue para formalização da banca. Os dados solicitados devem ser digitados. O pedido será submetido à aprovação do Conselho Colegiado do Programa de Pós-Graduação ao qual está vinculado.

**( ) Defesa de Projeto de Mestrado Acadêmico**

**( ) Defesa de Mestrado Acadêmico**

**Discente: ..........................................................................................................................**

**Orientador: ..........................................................................................................................**

**Co- orientador(es):.................................................................................................**

**Sobre envio da do projeto dissertação para os membros da banca:**

**[ ] Dispensado arquivo impresso, apenas envio de arquivo digital (sob a responsabilidade do Orientador) com 30 dias de antecedência**

**[ ] Participação remota de membro da banca:**

**( ) Skype\***

**( ) videoconferência\***

**( ) webconferência\***

**\* Ver formulários com as regras em** [**https://sti.ufba.br/formularios**](https://sti.ufba.br/formularios)**.**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO PROJETO (PARA QUALIFICAÇÃO) OU DISSERTAÇÃO (PARA DEFESA):** | |
| TÍTULO EM PORTUGUÊS: | |
| TÍTULO EM INGLÊS: | |
| RESUMO EM PORTUGUÊS: | |
| RESUMO EM INGLÊS: | |
| PALAVRAS-CHAVE: | |
| KEYWORDS: | |
| Volume: | |
| NÚMERO DE PÁGINAS: | |
| DATA DA DEFESA: | HORARIO: |
| LOCAL: | |

|  |
| --- |
| **BANCA EXAMINADORA:** |
| 1. **Examinador 1 (orientador - presidente)**   Nome completo:  Instituição:  CPF:  Email:  Currículo lattes:  Telefone:  Maior titulação:  Instituição de conclusão da titulação:  Ano de conclusão da titulação:   * **Dados do suplente**   Nome: Instituição:  CPF: Email:  Currículo lattes:  Telefone:  Maior titulação:  Instituição de conclusão da titulação:  Ano de conclusão da titulação: |
| 1. **Examinador 2 (titular EXTERNO)**   Nome completo: Instituição:  CPF: Email:  Currículo lattes: Telefone:  Maior titulação:  Instituição de conclusão da titulação:  Ano de conclusão da titulação:   * **Dados do suplente**   Nome: Instituição:  CPF: Email:  Currículo lattes: Telefone:  Maior titulação:  Instituição de conclusão da titulação:  Ano de conclusão da titulação: |
| 1. **Examinador 3 (titular INTERNO OU EXTERNO)**   Nome completo:  Interno ( ) Externo\* ( ) Instituição:  CPF: Email:  Currículo lattes: Telefone:  Maior titulação:  Instituição de conclusão da titulação:  Ano de conclusão da titulação:   * **Dados do suplente**   Nome: Instituição:  CPF: Email:  Currículo lattes: Telefone:  Maior titulação:  Instituição de conclusão da titulação:  Ano de conclusão da titulação: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Local) (Dia, mês, ano) (Assinatura)

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a informar à Secretaria da Pós-Graduação do PPGSAT sobre mudanças nos membros da banca que vierem a ocorrer com antecedência mínima de 24h úteis antes da Defesa. Declaro ainda que estou ciente de que o não cumprimento desse requisito poderá implicar mudanças na data da Defesa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Local) (Dia, mês, ano) (Assinatura do Discente)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Local) (Dia, mês, ano) (Assinatura do Coordenador do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |
| --- |
| **Solicitação do Colegiado:** Por favor, anexe orçamentos de passagens dos membros externos da banca para que haja análise da viabilidade econômica. |