| **REQUERIMENTO DE DEFESA DE**  |
| --- |
| **Dados do(a) Aluno(a)** |
| Nome:       |
| Celular:      |
| E-mail:       |
| **Dados do Trabalho** |
| Título:       |
| Área de Concentração:   |
| Linha de Pesquisa:      |
| Expectativa de atuação: |
| Projeto de Pesquisa:  |
| Tipo de Vínculo Empregatício:  |
| Tipo de Instituição:  |
| Artigo:  |
| Data sugerida:    /    / 20   | Horário sugerido:  | Defesa sigilosa:  |
| **TIPO DE DEFESA:**( ) Presencial ( )Híbrida Caso requeira custeio (diárias e passagens), informar abaixo:(Sujeito à disponibilidade de recurso) |
| **Banca Examinadora**Composição mínima:**DISSERTAÇÃO**: Orientador + 1doutor do PPGCDTN ou vinculado ao programa + 1doutor externo ao CDTN; **TESE**: Orientador + 2 doutores do PPGCDTN ou vinculado ao programa + 2 doutores externos ao CDTN. |
| **ORIENTADOR(A):** |
| Coorientador(a):     O(a) coorientador(a) participará da banca? CPF (se externo):       |
| **1º TITULAR DO PROGRAMA**:      |
| **2º TITULAR DO PROGRAMA:** |
| **1º TITULAR EXTERNO**:      |
| CPF:      | Telefone:      |
| Instituição:      |
| E-mail:       |
| **2º TITULAR EXTERNO**:       |
| CPF:      | Telefone:      |
| Instituição:      |
| E-mail:       |
| **SUPLENTE**:      |
| E-mail:      |
| Obs.:       |
| Assinatura do(a) orientador(a): |  Assinatura do(a) aluno(a): |