Feira de Santana, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**De:** REQUERENTE

**[ORIENTADOR(A)] do PPGBIOTEC**

**Para**: ATUAL COORDENADOR (a)

**Coordenador (a) do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia**

**Assunto**: **Homologação da composição de banca examinadora para** (REALIZAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO AO DOUTORADO; ou DEFESA DE MESTRADO; ou DEFESA DE DOUTORADO)

Venho, por meio desta, solicitar a homologação da composição da Banca Examinadora (ESPECIFICAR) do(a) discente [NOME DO ALUNO], que apresentará a trabalho intitulado “[TÍTULO DO TRABALHO], cuja **área de concentração** é Biotecnologia e a **linha de pesquisa** é [ESPECIFICAR].

A data prevista para a realização do [EXAME OU DEFESA] será [DIA] de[MÊS]de [ANO], às [HORA] horas.

Para compor a Banca Examinadora\*, sugerimos os seguintes nomes (completos).

(MEMBRO EXTERNO1, IES DE ORIGEM)

(MEMBRO EXTERNO2, IES DE ORIGEM)

(MEMBRO INTERNO1, IES DE ORIGEM)

(MEMBRO INTERNO 2, IES DE ORIGEM)

(MEMBRO PRESIDENTE – ORIENTADOR OU COORIENTADOR )

(SUPLENTE EXTERNO 1, IES DE ORIGEM)

(SUPLENTE INTERNO1, IES DE ORIGEM)

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) orientador(a)

**IMPORTANTE: PREENCHER TODO O FORMULÁRIO A SEGUIR**

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA DE:

( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO ( ) QUALIFICAÇÃO

**DATA SUGERIDA PARA A DEFESA: XX DE [MÊS] DE [ANO]**

**HORÁRIO DE INÍCIO DO EVENTO: XX:XX**

**HORÁRIO DE ENCERRAMENTO DO EVENTO: XX:XX**

## I-DADOS DA DISSERTAÇÃO OU TESE

| TÍTULO COMPLETO: |
| --- |
| LINHA DE PESQUISA: |

## II-DADOS DO PÓS-GRADUANDO

| NOME COMPLETO : | |
| --- | --- |
| DATA DA ENTRADA NO CURSO(MM/AA): | SE RECEBE OU RECEBEU BOLSA, INFORMAR ÓRGÃO E PERÍODO: |

## III-DADOS DO ORIENTADOR\*

| NOME COMPLETO | |
| --- | --- |
| ÁREA DE ATUAÇÃO | UNIVERSIDADE/INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: |

## IV-DADOS DO CO-ORIENTADOR (se houver)\*

| NOME COMPLETO | |
| --- | --- |
| ÁREA DE ATUAÇÃO: | CPF:  DATA DE NASCIMENTO: |
| RG: | E-MAIL/TELEFONES FIXOS E CELULARES: |

## V-DADOS DOS INTEGRANTES DA BANCA PROPOSTA

**MEMBROS EXTERNOS AO PROGRAMA\***

| NOME COMPLETO: | |
| --- | --- |
| INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: | |
| ÁREA DE ATUAÇÃO/LINHA DE PESQUISA: | |
| JUSTIFICATIVA DA INDICAÇÃO: | |
| E-MAIL:  TELEFONES: | RG:  CPF:  DATA DE NASCIMENTO: |
| PREFERÊNCIA DE TRANSPORTE:  [ ] TERRESTRE/ÔNIBUS INTERURBANO  [ ] AÉREO  [ ] VEÍCULO PRÓPRIO/POR CONTA PRÓPRIA  [ ] VEÍCULO DA UEFS  PRECISARÁ DE HOSPEDAGEM?  SE SIM, ESPECIFICAR ABAIXO DATA/HORA DE ENTRADA E DATA/HORA DE SAÍDA DO HOTEL? | **SE TRANSPORTE TERRESTRE/ÔNIBUS INTERURBANO,INFORMAR:**  CIDADE DE PARTIDA:  EMPRESA DE TRANSPORTE DISPONÍVEL:  HORÁRIOS:  OUTRAS INFORMAÇÕES QUE CONSIDERE IMPORTANTE: |
| **SE TRANSPORTE AÉREO, INFORMAR:**  AEROPORTO DE PARTIDA:  DATA DE PARTIDA E DE RETORNO:  EMPRESA AÉREA DISPONÍVEL:  VOOS DE PREFERÊCIA DE PARTIDA E RETORNO:  OUTRAS INFORMAÇÕES QUE CONSIDERE IMPORTANTE: | **SE VEÍCULO DA UEFS, INFORMAR:**  ENDEREÇO COMPLETO PARA VEÍCULO BUSCAR:  PÓNTO DE REFERÊNCIA:  HORÁRIO SUGERIDO PARA BUSCAR, CONSIDERANDO A DISTÂNCIA ATÉ FEIRA DE SANTANA (BA): |

**MEMBRO INTERNO DO PROGRAMA\***

| NOME COMPLETO: | |
| --- | --- |
| INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: | |
| ÁREA DE ATUAÇÃO/LINHA DE PESQUISA: | |
| JUSTIFICATIVA DA INDICAÇÃO: | |
| E-MAIL:  TELEFONES: | RG:  CPF:  DATA DE NASCIMENTO: |

**SUPLENTEMEMBRO EXTERNO\***

| NOME COMPLETO: | |
| --- | --- |
| INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: | |
| ÁREA DE ATUAÇÃO/LINHA DE PESQUISA: | |
| JUSTIFICATIVA DA INDICAÇÃO: | |
| E-MAIL:  TELEFONES: | RG:  CPF:  DATA DE NASCIMENTO: |

**SUPLENTE MEMBRO INTERNO\***

| NOME COMPLETO: | |
| --- | --- |
| INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: | |
| ÁREA DE ATUAÇÃO/LINHA DE PESQUISA: | |
| JUSTIFICATIVA DA INDICAÇÃO: | |
| E-MAIL:  TELEFONES: | RG:  CPF:  DATA DE NASCIMENTO: |

\* REPETIR AS INFORMAÇÕES QUANTAS VEZES FOR NECESSÁRIO, DEPENDENDO DA QUANTIDADE DE MEMBROS EXIGIDOS PARA CADA NÍVEL. SE O PROFESSOR ORIENTADOR NECESSITAR DE TRANSPORTE/HOSPEDAGEM, ESPECIFICAR TAMBÉM.

Feira de Santana, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a) Assinatura do Orientador(a)

**\*OBSERVAÇÕES**

1. O número de membros da banca sugerido deverá estar de acordo com o referido exame (Ver Regimento Interno do Programa).
2. Indicar a presidência da banca conforme o nível solicitado, podendo ser o orientador ou coorientador
3. Para o exame de qualificação, o aluno deverá anexar a essa solicitação documentos específicos, conforme as normas do PPGBiotec.
4. Esta documentação deve ser encaminhada para a Secretaria com pelo menos **30 dias DE ANTECEDÊNCIA** da data prevista para a defesa.