



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Agendamento de defesa

EU _____, orientador(a) do(a) aluno(a)

_____, do Programa de Pós-Graduação em:

PSA ☐ PSC ☐ PSE ☐ PST ☐ NEC ☐

Venho informar a data da defesa da:

Dissertação de Mestrado ☐ Tese de Doutorado ☐

Com o trabalho intitulado: _____

Será dia ____/____/20____ às _____ horas

HAVERÁ VÍDEO-CONFERÊNCIA?

☐ Sim ☐ Não

Caso afirmativo favor indicar o nome do Professor

Prof.(a) Dr(a). _____

Número aproximado de convidados: _____

Sala definida pela SPG: _____

São Paulo, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Orientador(a)

OBS.: INFORMO QUE ESSE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENTREGUE EM NOSSA SEÇÃO COM ANTECEDÊNCIA MÍNIMA DE 25 DIAS CONFORME A PORTARIA 20/2004 DE 15.03.2004, E AS DISSERTAÇÕES/TESES SERÃO ENVIADAS PARA A COMISSÃO JULGADORA SOMENTE APÓS O AGENDAMENTO DA DEFESA.

Curso de Pós-Graduação de Psicologia

Instituto de Psicologia - USP

Nome _____

Programa de Pós-Graduação: PSA ☐ PSC ☐ PSE ☐ PST ☐ NEC ☐

Data da defesa ____/____/____ às ____:____ horas

Sala definida pela SPG _____

OBS.: INFORMO QUE CASO SEJA NECESSÁRIO O USO DE ALGUM EQUIPAMENTO PARA DEFESA, O(A) ALUNO(A) DEVERÁ EFETUAR A RESERVA DIRETAMENTE COM O SR. GILBERTO ATRAVÉS DO TELEFONE 3091-9064.