

## FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE BANCA DE DEFESA DE TESE

**Caro(a) orientador(a)/presidente da banca, atente-se para seguintes observações:**

**-O PPGE exige apenas a versão eletrônica (.pdf) da tese**, que deverá ser entregue na secretaria ou enviada para o e-mail [ppged@ce.ufrn.br](mailto:ppged@ce.ufrn.br) **no momento da entrega deste formulário**. Excepcionalmente, versões impressas da tese podem ser entregues na secretaria somente caso seja exigido por algum membro examinador da banca, após consulta prévia.

-Analise o histórico do(a) orientando(a) antes de submeter este formulário. É necessário que ele(a) tenha **cumprido a carga horária mínima** exigida para conclusão do curso e registrado aprovação de **02 proficiências** em língua estrangeira, conforme Estrutura Curricular do PPGE (disponível em [ppged.ufrn.br](http://ppged.ufrn.br)>Documentos>Estrutura Curricular). Deve também estar matriculado(a) somente em **PPGE0080-TESE**. Em caso de pendências, oriente o aluno(a) a procurar a secretaria do PPGE o quanto antes.

-Informe ao(a) orientando(a) a necessidade de responder o **Formulário de Atividades Futuras** (disponível em [ppged.ufrn.br](http://ppged.ufrn.br)>Documentos>Formulários) e de atualizar seus dados de contato (e-mail e telefone) no SIGAA.

-Este formulário de indicação de banca deve ser entregue **assinado pelo(a) orientador(a)** na secretaria, juntamente com a **versão eletrônica (.pdf) da tese**, pelo menos **30 DIAS antes da data da defesa**, conforme Art. 2º, § Único da Resolução 01/2017-PPGE. Alternativamente, o formulário pode ser encaminhado diretamente do e-mail do(a) orientador(a) ao PPGE, dispensando a assinatura nesse caso.

Por meio deste formulário, venho indicar ao Comitê de Representantes de Linhas de Pesquisa a composição da comissão examinadora da banca de defesa de tese de meu(*minha*) orientando(a). As informações da banca são as seguintes:

### DADOS DO ALUNO

Nome do(a) mestrando(a): \_\_\_\_\_

Número da matrícula: \_\_\_\_\_ Bolsista CAPES? ( ) Não ( ) Sim

### DADOS DA DEFESA

Professor(a) Orientador(a): \_\_\_\_\_

Dia da defesa: \_\_\_\_\_ Hora da defesa: \_\_\_\_\_

Título da tese: \_\_\_\_\_

Projeto de pesquisa ao qual a tese está vinculada: \_\_\_\_\_

## MEMBROS DA BANCA

### MEMBRO TITULAR EXTERNO<sup>1</sup>

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF (ou passaporte): \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Vínculo institucional: \_\_\_\_\_

Há vínculo com programas de pós-graduação<sup>2</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Há vínculo com grupos de pesquisa<sup>3</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Ano da titulação do doutorado: \_\_\_\_\_ Área do conhecimento: \_\_\_\_\_

Titulado em qual IES? \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Em relação aos custos para este(a) examinador(a), preencha conforme o caso:

( ) **Sem custos**, examinador(a) participará por webconferência.

( ) **Sem custos**, examinador(a) reside em Natal/RN.

( ) **Com custos**, sendo solicitado para este(a) examinador(a):

**Cidade/UF (saída):** \_\_\_\_\_

**Opção de auxílio:** ( ) Diárias **ou** ( ) Hospedagem

**Opção de transporte:** ( ) Passagem Aérea **ou** ( ) Transporte Terrestre

<b>Dados Bancários</b> (Diárias)	<b>Banco:</b> _____	<b>Agência:</b> _____	<b>Conta corrente:</b> _____
-------------------------------------	---------------------	-----------------------	------------------------------

		<u>Ida</u>	<u>Volta</u>
<b><u>Sugestões de Voos</u></b> (Passagens aéreas)	<b>Datas:</b>		
	<b>Horários:</b>		
	<b>CIAS Aéreas:</b>		

Caso o(a) examinador(a) não resida na região metropolitana de Natal/RN e **exija** o recebimento de uma **versão física da tese**, preencha o endereço para emissão via correios:

<b>Logradouro:</b>	<b>Nº:</b>
<b>Complemento:</b>	
<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>
<b>Município:</b>	<b>UF:</b>

<sup>1</sup>É considerado "externo" o professor não credenciado ao PPGE e sem vínculo funcional ativo com a UFRN.

<sup>2</sup>Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.

<sup>3</sup>Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.

**MEMBRO TITULAR EXTERNO**

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF (ou passaporte): \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Vínculo institucional: \_\_\_\_\_

Há vínculo com programas de pós-graduação<sup>4</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Há vínculo com grupos de pesquisa<sup>5</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Ano da titulação do doutorado: \_\_\_\_\_ Área do conhecimento: \_\_\_\_\_

Titulado em qual IES? \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Em relação aos custos para este(a) examinador(a), preencha conforme o caso:

( ) **Sem custos**, examinador(a) participará por webconferência.

( ) **Sem custos**, examinador(a) reside em Natal/RN.

( ) **Com custos**, sendo solicitado para este(a) examinador(a):

**Cidade/UF (saída):**

**Opção de auxílio:** ( ) Diárias **ou** ( ) Hospedagem

**Opção de transporte:** ( ) Passagem Aérea **ou** ( ) Transporte Terrestre

**Dados Bancários**  
(Diárias)

Banco:

Agência:

Conta corrente:

**Sugestões de Voos**  
(Passagens aéreas)

Datas:

Horários:

CIAS Aéreas:

Ida

Volta

Caso o(a) examinador(a) não resida na região metropolitana de Natal/RN e **exija** o recebimento de uma versão física da tese, preencha o endereço para emissão via correios:

**Logradouro:**

**Nº:**

**Complemento:**

**Bairro:**

**CEP:**

**Município:**

**UF:**

<sup>4</sup>Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.

<sup>5</sup>Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.

**MEMBRO TITULAR INTERNO<sup>6</sup>**

Nome completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Caso o(a) examinador(a) não esteja credenciado ao PPGEd, preencha:

CPF (ou passaporte): \_\_\_\_\_

Há vínculo com programas de pós-graduação<sup>7</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Há vínculo com grupos de pesquisa<sup>8</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Ano da titulação do doutorado: \_\_\_\_\_ Área do conhecimento: \_\_\_\_\_

Titulado em qual IES? \_\_\_\_\_

**MEMBRO TITULAR INTERNO**

Nome completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Caso o(a) examinador(a) não esteja credenciado ao PPGEd, preencha:

CPF (ou passaporte): \_\_\_\_\_

Há vínculo com programas de pós-graduação<sup>7</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Há vínculo com grupos de pesquisa<sup>8</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Ano da titulação do doutorado: \_\_\_\_\_ Área do conhecimento: \_\_\_\_\_

Titulado em qual IES? \_\_\_\_\_

<sup>6</sup>É considerado "interno" o professor credenciado ao PPGED ou com vínculo funcional ativo na UFRN.

<sup>7</sup>Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.

<sup>8</sup>Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.

**MEMBRO SUPLENTE EXTERNO**

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF (ou passaporte): \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Vínculo institucional: \_\_\_\_\_

Há vínculo com programas de pós-graduação<sup>5</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Há vínculo com grupos de pesquisa<sup>6</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Ano da titulação do doutorado: \_\_\_\_\_ Área do conhecimento: \_\_\_\_\_

Titulado em qual IES? \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Caso o(a) examinador(a) não resida na região metropolitana de Natal/RN e **exija** o recebimento de uma versão física da dissertação, preencha o endereço para emissão via correios:

Logradouro:	Nº:
Complemento:	
Bairro:	CEP:
Município:	UF:

**MEMBRO SUPLENTE INTERNO**

Nome completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Caso o(a) examinador(a) não esteja credenciado ao PPGEd, preencha:

CPF (ou passaporte): \_\_\_\_\_

Há vínculo com programas de pós-graduação<sup>5</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Há vínculo com grupos de pesquisa<sup>6</sup>? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Ano da titulação do doutorado: \_\_\_\_\_ Área do conhecimento: \_\_\_\_\_

Titulado em qual IES? \_\_\_\_\_

Atenciosamente, aguardando homologação, peço deferimento.

Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_

Orientador(a) / Presidente da Banca

Natal/RN, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Para uso do PPGEd, favor não preencher.*

Recebido por: \_\_\_\_\_

Formulário: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ T.E    ☐ T.E    ☐ S.E

Tese: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ T.I    ☐ T.I    ☐ S.I

Versões físicas entregues: \_\_\_\_\_

☐ OR

*Esta indicação de banca de tese foi:*

• Coordenação:

( ) Aprovada por Ad referendum    data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Coordenação do PPGEd/UFRN

[carimbo]

• Colegiado:

( ) Deferida ( ) Indeferida    data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Coordenação do PPGEd/UFRN

[carimbo]