

## FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE BANCA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

### (PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19)

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

- Este formulário de indicação de banca deve ser encaminhado **pelo(a) orientador(a), devidamente preenchido**, juntamente com a **versão eletrônica (.pdf) da dissertação, EXCLUSIVAMENTE**, para o e-mail [ppged@ce.ufrn.br](mailto:ppged@ce.ufrn.br), pelo menos **30 DIAS antes da data da defesa**, conforme Art. 2º, § Único da Resolução 01/2017-PPGED.
- Durante o período de pandemia de Covid-19, **as bancas devem ser realizadas por webconferência**, com todos os membros avaliadores e pós-graduando a distância. O servidor de transmissão/realização (Google meet, RNP, Skype ou outro) das bancas será de escolha dos envolvidos, **sendo necessário a divulgação prévia do link de acesso à transmissão**.
- O PPGEd, nas bancas ocorridas durante o período de pandemia de Covid-19, **não enviará textos impressos aos membros avaliadores**; também **não haverá possibilidade de solicitar ajuda de custo** (diárias, passagem, hospedagem) a membros avaliadores.
- **Antes de submeter este formulário**, analise o histórico do(a) orientando(a). É necessário que ele(a) tenha **cumprido a carga horária mínima** exigida para conclusão do curso e registrado aprovação de **01 proficiência** em língua estrangeira, conforme Estrutura Curricular do PPGEd (disponível em [ppged.ufrn.br](http://ppged.ufrn.br)>Documentos>Estrutura Curricular). Deve também estar matriculado(a) **somente em PPGE0075-DISSERTAÇÃO**. Em caso de pendências, oriente o aluno(a) a procurar a secretaria do PPGEd o quanto antes.
- Informe ao(à) orientando(a) a **obrigatoriedade** em 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. **Sem o preenchimento deste formulário o processo de defesa não será aberto**.
- Somente após os cumprimentos das instruções acima o processo poderá ser cadastrado no **SIPAC**. Em seguida, será solicitado a **ASSINATURA ELETRÔNICA do(a) orientador(a)/presidente da banca** (instruções serão encaminhadas por e-mail) para, posteriormente, ser encaminhado para Aprovação da Coordenação e Colegiado.

Por meio deste formulário, venho indicar ao Comitê de Representantes de Linhas de Pesquisa a composição da banca de defesa de dissertação 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

Formulário de Atividades Futuras respondido em (data): \_\_\_\_\_

## DADOS DA DEFESA

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

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

Servidor/plataforma de transmissão por webconferência: \_\_\_\_\_

Link para acesso à transmissão: \_\_\_\_\_

Título da dissertação: \_\_\_\_\_

Projeto de pesquisa ao qual a dissertação 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: \_\_\_\_\_

### MEMBRO TITULAR INTERNO<sup>4</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>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? \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>É considerado "externo" o professor não credenciado ao PPGEd 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.

<sup>4</sup>É considerado "interno" o professor credenciado ao PPGED ou com vínculo funcional ativo na UFRN.

**MEMBRO SUPLENTE EXTERNO**

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: _____

**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>3</sup> ? ( ) Não ( ) Sim. Qual? _____	
Há vínculo com grupos de pesquisa <sup>4</sup> ? ( ) Não ( ) Sim. Qual? _____	
Ano da titulação do doutorado: _____	Área do conhecimento: _____
Titulado em qual IES? _____	

Atenciosamente, aguardando homologação, peço deferimento.

(ASSINATURA ELETRÔNICA DO(A) ORIENTADOR(A)/PRESIDENTE DA BANCA SERÁ SOLICITADA VIA SIPAC)