**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE BANCA DE DEFESA DE TESE**

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

**-O PPGEd 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 PPGEd (disponível em *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 PPGEd o quanto antes.

-Informe ao(à) orientando(a) a necessidade de responder o **Formulário de Atividades Futuras** (disponível em *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 pelo menos **30 DIAS antes da data da defesa**, conforme Art. 2º, § Único da Resolução 01/2017-PPGEd. Alternativamente, o formulário pode ser encaminhado diretamente do e-mail do(a) orientador(a) ao PPGEd, dispensando a assinatura nesse caso.

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

**DADOS DO ALUNO**

**Nome do(a) doutorando(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:**

Indico para compor a Comissão Examinadora os seguintes professores doutores:

**MEMBROS DA BANCA**

**MEMBRO TITULAR EXTERNO[[1]](#footnote-1)**

**Nome completo:**

**CPF (ou passaporte):**      

**Vínculo institucional:**

**Há vínculo com programas de pós-graduação[[2]](#footnote-2)?** ( ) Não ( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa[[3]](#footnote-3)?** ( )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):

|  |  |
| --- | --- |
| **Opção de auxílio:** | ( ) Diárias **ou** ( ) Hospedagem |
| **Opção de transporte:** | ( ) Passagem Aérea **ou** ( ) Transporte Terrestre |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Bancários***  *(Diárias)* | *Banco:* | | *Agência:* | | *Conta corrente:* |
|  |  | |  | |  |
|  |  | *Ida* | | *Volta* | |
| ***Sugestões de Voos*** *(Passagens aéreas)* | *Datas:* |  | |  | |
| *Horários:* |  | |  | |
| *CIAS Aéreas:* |  | |  | |

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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rua:** | | |
| **N°:** | **Bairro:** | |
| **CEP:** | **Complemento:** | |
| **Município:** | | **UF:** |

**MEMBRO TITULAR EXTERNO**

**Nome completo:**

**CPF (ou passaporte):**      

**Vínculo institucional:**

**Há vínculo com programas de pós-graduação[[4]](#footnote-4)?** ( ) Não ( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa[[5]](#footnote-5)?** ( )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):

|  |  |
| --- | --- |
| **Opção de auxílio:** | ( ) Diárias **ou** ( ) Hospedagem |
| **Opção de transporte:** | ( ) Passagem Aérea **ou** ( ) Transporte Terrestre |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Bancários***  *(Diárias)* | *Banco:* | | *Agência:* | | *Conta corrente:* |
|  |  | |  | |  |
|  |  | *Ida* | | *Volta* | |
| ***Sugestões de Voos*** *(Passagens aéreas)* | *Datas:* |  | |  | |
| *Horários:* |  | |  | |
| *CIAS Aéreas:* |  | |  | |

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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rua:** | | |
| **N°:** | **Bairro:** | |
| **CEP:** | **Complemento:** | |
| **Município:** | | **UF:** |

**MEMBRO TITULAR INTERNO**[[6]](#footnote-6)

**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[[7]](#footnote-7)?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa[[8]](#footnote-8)?** ( )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**7**?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa**8**?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**       **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

**MEMBRO SUPLENTE EXTERNO**

**Nome completo:**

**CPF (ou passaporte):**      

**Vínculo institucional:**

**Há vínculo com programas de pós-graduação5?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa6?** ( )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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rua:** | | |
| **N°:** | **Bairro:** | |
| **CEP:** | **Complemento:** | |
| **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-graduação5?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa6?** ( )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.***   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ***○ T.E*** | ***○ T.E*** | ***○ S.E*** | | ***○ T.I*** | ***○ T.I*** | ***○ S.I*** | |  | ***○ OR*** |  |   *Recebido por:*  *Formulário + Tese:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_*  *Versões físicas entregues:* | |
| ***Esta indicação de banca de tese foi:*** | |
| ***( )Deferida ( )Indeferida*** | *data:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_* |
| ***( )ad referendum*** | *data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_* |
|  | |
| *Coordenação do PPGEd/UFRN*  *[carimbo]* | |

1. *É considerado “externo” o professor não credenciado ao PPGEd e sem vínculo funcional ativo com a UFRN.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.* [↑](#footnote-ref-5)
6. *É considerado “interno” o professor credenciado ao PPGED ou com vínculo funcional ativo na UFRN.* [↑](#footnote-ref-6)
7. *Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.* [↑](#footnote-ref-7)
8. *Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.* [↑](#footnote-ref-8)