**SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE DEFESA DE PRODUTO FINAL**

Goiânia,    de       de 20  **.**

**À Coordenação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da FEN/UFG**

Prezado(a) Coordenador(a),

Solicito providências para a realização da seguinte defesa pública:

Dissertação de Mestrado Tese de Doutorado

**Discente:**

**Título do trabalho:**

**Data:**       **Horário:**   **:**  horas.

Para a composição da banca examinadora, sugiro os seguintes nomes:

**Titulares:**

Profª Drª  NOME DO ORIENTADOR - Presidente da Banca e Orientadora

Profª Drª NOME DO AVALIADOR - Membro externo  (Filiação Institucional)

Profª Drª NOME DO AVALIADOR - Membro externo (Filiação Institucional)

Profª Drª NOME DO AVALIADOR - Membro interno (Filiação Institucional)

Profª Drª NOME DO AVALIADOR - Membro interno (Filiação Institucional)

**Suplentes:**

Profª Drª NOME DO AVALIADOR - Membro interno (Filiação Institucional)

Profª Drª NOME DO AVALIADOR - Membro externo (Filiação Institucional)

Coorientador(a) - se houver: NOME DO COORIENTADOR (Filiação Institucional)

**DADOS PARA PASSAGEM ÁEREA/HOSPEDAGEM (MEMBRO EXTERNO)**

Necessita de hospedagem.

Necessita de passagem aérea. Período de preferência de voo:  Matutino  Vespertino  Noturno

Cidade de origem:             Cidade de retorno:

Data da chegada:       Data de retorno:

**Modalidade adotada no processo de defesa:**

Avaliação pró-forma pela Banca Examinadora até 60 dias antes da data de defesa, quando será apresentada a versão final, insubstituível.

Defesa pública de versão preliminar do produto final (aluno e orientador terão 30 dias após a defesa para entrega da versão final em .pdf).

Defesa pública de versão definitiva do produto final.

**ATENÇÃO: É obrigatório estar anexado a essa solicitação:**

Comprovante de submissão e/ou cópia de artigo de autoria do aluno e respectivo(a) orientador(a), relacionado ao tema do trabalho desenvolvido, em periódico classificado pelo Qualis CAPES – Enfermagem como B1 ou superior.

Atenciosamente,

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

- Orientador(a) - - Discente -

**FORMULÁRIO DE CADASTRO DE DEFESA**

**- DADOS PARA PREENCHIMENTO DA SUCUPIRA CAPES -**

1. Área de Concentração: A enfermagem no cuidado à saúde humana
2. Linha de Pesquisa:
3. Projeto de Pesquisa do orientador, cadastrado na plataforma Sucupira, vinculado ao produto final:
4. Dados cadastrais *do membro externo*:
   1. Nome:       – Filiação Institucional
   2. E-mail:
   3. CPF:
   4. RG:       Data de expedição:       Órgão expedidor/UF:
   5. Data de Nascimento:       Naturalidade/UF:
   6. Estado civil:
   7. Nome da Mãe:
   8. Endereço:
   9. Telefones para contato:
   10. Ano de titulação doutorado:       Instituição da titulação:
   11. Área de conhecimento CAPES:

CIÊNCIAS DA SAÚDE  CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  MULTIDISCIPLINAR

CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA  ENGENHARIAS  CIÊNCIAS AGRÁRIAS

LINGUÍSTICA, LETRAS E ARTES  CIÊNCIAS HUMANAS  CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

**Sub-área CAPES:**

1. **Aluno Bolsista:** SIM  NÃO
   1. **Financiador:** CAPES / UFG  CNPq  FAPEG  OUTRO:
   2. **Número de meses que recebeu bolsa até a data da defesa:**
2. **Autoriza divulgação do trabalho:** SIM  NÃO
3. **Atividade Futura do discente:**
   1. **Tipo de Vínculo Empregatício:**

CLT  Servidor Público  Aposentado  Colaborador  Bolsa De Fixação

* 1. **Tipo de Instituição:**

Empresa Pública ou Estatal  Empresa Privada  Instituição de Ensino e Pesquisa  Outro

* 1. **Expectativa de atuação:**

Ensino e Pesquisa  Empresas  Profissional Autônomo  Outros

* 1. **Mesma área de atuação:** SIM  NÃO