**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE CO-ORIENTADOR**

Eu, Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, orientador (a) do(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Matrícula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, na Linha de Pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com o Projeto/dissertação intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

venho solicitar a inclusão do co-orientador(a) Dr.(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Caso seja membro externo, especificar:**

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão de Expedição:\_\_\_\_\_\_\_, Data de Expedição:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Data de Nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ da instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme entendimento mantido entre as partes.

Jataí, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

.................................................................

Assinatura do(a) orientador(a)

.................................................................

Assinatura do(a) discente