**Formulário de Solicitação de Inclusão de Coorientador**

Esse formulário deve ser preenchido e encaminhado para a secretaria do PPGCAS: ppgcas@ufj.edu.br

Eu, Professor(a) Doutor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, orientador(a) do(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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(a) coorientador(a) Dr(a).** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme entendimento mantido entre as partes.

**Caso seja membro externo, especificar:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CPF:** |  | **RG:** |  |
| **Órgão de Expedição:** |  | **Data de Expedição:** |  |
| **Data de Nascimento:** |  |
| **Vinculado à Instituição:** |  |

Jataí, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

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

Assinatura do(a) Aluno(a)

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

Assinatura do(a) Orientador(a)

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

Assinatura do(a) Coorientador(a)