**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DE BANCA**

**Instruções para o preenchimento do Formulário:**

1. Todos os campos são obrigatórios, exceto ao se tratar de Exame Qualificação para o item com “**\***”;
2. Para a composição das bancas de defesa deve ser observado os **Art. 32 e 34** do Regimento Interno.
3. Para o caso de solicitação de Defesa deve ser entregue junto ao formulário o comprovante de **submissão/aceite do artigo** (mínimo 1 para MSC; 2 para DSC) e uma **cópia da Dissertação/Tese** (.PDF).
4. Um arquivo digital (que permita cópia do texto) do formulário preenchido deverá ser encaminhado ao e-mail [ppggufrn@](mailto:ppggufrn@)gmail.com – indicando “Cadastro de Banca” no assunto;
5. O Formulário deve ser entregue **no mínimo 20 dias antes da data prevista para a Defesa;**
6. Só serão cadastradas bancas devidamente aprovadas pelo Colegiado do PPGG em Reunião Plenária e que atendam os itens acima;
7. Os dados bancários dos membros externos são obrigatórios apenas no caso de optarem por diárias. Todos os outros campos referentes aos membros externos são de preenchimento obrigatório.

**O(s) membro(s) externo(s) deve(m) optar pelo recebimento de diárias OU pelo custeio da hospedagem, nunca as duas coisas concomitantemente.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1. Dados da Banca*** | | | | | | | | | | | | | |
| ***Curso:*** | ***Msc ( )*** | | | ***Dsc ( )*** | | | | | | | | | |
| ***Tipo De Banca:*** | | | | ***Defesa ( )*** | | ***Qualificação ( )*** | | |
| ***Artigo(S) Submetidos(S), (Título/Revista/Autores) \**** | | | | | | | | | | |  | | |
| ***Discente:*** | | |  | | | | | | | | | | |
| ***Bolsista:*** | | ***Sim ( )*** | | | ***Não ( )*** | ***Agência:*** | |  | | | | | |
| ***Local Da Defesa:*** | | | |  | | | | | | ***Data:*** | | | ***Hora:*** |
| ***Videoconferência:*** | | | | | | | ***Sim ( )*** | | | | | ***Não ( )*** | |
| ***Solicita Hospedagem Ou Diária?*** | | | | | | | ***Sim ( )*** | | | | | ***Não ( )*** | |
| ***Solicita Custeio De Passagens?*** | | | | | | | ***Sim ( )*** | | | | | ***Não ( )*** | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***2. Membros da Banca (Titulares)*** | |
| ***Dr/Dra – Nome completo:*** | ***Instituição/Departamento:*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ***(Suplentes)*** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Obs. Quando o membro for externo, escrever os dados por extenso.***

|  |  |
| --- | --- |
| ***3. Dados do Trabalho*** | |
| ***Nº de páginas:*** | |
| ***Título do Trabalho:*** | |
| ***Resumo:*** | |
| ***Palavras-chave:*** | |
|  | |
| ***Title:*** |  |
| ***Abstract:*** | |
| ***Keywords:*** | |
| ***Linha de Pesquisa:*** | |
| ***Projeto de Pesquisa Associado:*** | |
| ***Declaro estar ciente e de acordo com as informações prestadas nesse formulário.***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***Data e Assinatura do Orientador*** | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Complementares do Membro Externo (Para SIGAA, SIPAC, SUCUPIRA)*** | | | | | | |
| ***Nome Completo:*** | | | |  | | |
| ***Data de Nascimento:*** | | | |  | | |
| ***CPF:*** |  | | | | | |
| ***Celular:*** |  | | | | | |
| ***E-mail (Atualizado):*** | | | |  | | |
| ***Dados Bancários:*** | | | ***Banco:*** | | ***Agência:*** | ***Conta:*** |
| ***Instituição:*** | |  | | | | |
| ***Departamento:*** | |  | | | | |
| ***Grau Acadêmico:*** | |  | | | | |