

## REQUERIMENTO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Ilmo<sup>o</sup>(9). Senhor(a) Coordenador(a),

Eu, ....., aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Engenharia Química da UFSJ, matrícula ....., ingressante em ...../..... (mês/ano), venho requerer de V.S.9 avaliação do pedido para defesa de dissertação de mestrado.

Declaro estar ciente das condições previstas para a Defesa de Dissertação no Regimento Geral dos Programas de pós-graduação da UFSJ (Resolução 062/2011), Regimento Interno do Programa de pós- graduação em Engenharia Química, assim como as regras complementares aprovadas pelo colegiado do PPGEQ em reunião ordinária realizada em 27/10/2015, sendo:

### Normas e Prazos para Defesa de Dissertação

- (a) o exame de defesa constará de uma apresentação oral de no máximo sessenta minutos, perante uma banca de defesa, dos resultados e conclusões obtidos pelo aluno em seu trabalho de dissertação.
- (b) na avaliação do exame de defesa será emitido pela banca o conceito aprovado ou reprovado, sendo que será permitida ao aluno reprovado uma única repetição, a ser realizada no prazo máximo de dois meses; o candidato reprovado duas vezes no exame de defesa será desligado do curso;
- (c) a constituição da banca e fixação da data do exame deverá obedecer a prazo de pelo menos dez dias, contados a partir da apresentação do requerimento;
- (d) o prazo mínimo para o envio da dissertação final para os membros da banca deverá ser de quinze dias antecedendo a data da defesa, cabendo ao discente/orientador o envio da mesma.

### DADOS DA DISSERTAÇÃO

<b>DADOS DA DISSERTAÇÃO</b>		
Título da Dissertação:		
Orientador(a):		
Co-orientador(a)/CPF:		Participará Banca Examinadora? ( ) SIM ( ) NÃO
Data da defesa/Fechada ou Pública/ ____/____/____  ( ) Fechada      ( ) Pública	Horário da defesa: ____ h ____ min ( ) Participação remota (videoconferência) ( ) Participação híbrida (parte dos membros de forma presencial e com parte dos membros de forma remota.	Defesa realizada em:  _____ meses

**BANCA EXAMINADORA - MEMBROS INTERNOS**  
**(Pertencentes ao quadro da UFSJ e Credenciados no PPGEQ)**

Nome completo do titular:		
Departamento lotação (SIGLA):	CPF:	
Nome completo do suplente:		
Departamento de lotação (SIGLA):	CPF:	

**BANCA EXAMINADORA - MEMBROS EXTERNOS À UFSJ**

Nome completo do 1º titular:		
Departamento de lotação/SIGLA:		
Instituição (SIGLA):	CPF:	RG:
Participa de PPG reconhecido pela CAPES (SIGLA)/Instituição(SIGLA)		
Telefone celular:	Email:	
Endereço:		
Nome completo do 2º titular:		
Departamento de lotação/SIGLA:		
Instituição (SIGLA):	CPF:	RG:
Participa de PPG reconhecido pela CAPES (SIGLA)/Instituição(SIGLA)		
Telefone celular:	e-mail:	
Endereço:		
Nome completo do suplente:		
Departamento de lotação/SIGLA:		
Instituição (SIGLA):	CPF:	RG:
Participa de PPG reconhecido pela CAPES (SIGLA)/Instituição(SIGLA)		
Telefone celular:	Email:	
Endereço:		

Ouro Branco, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do orientador(a)