

REQUERIMENTO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Prezado(a) 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.Sa. 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

Título da Dissertação:		
Orientador(a):		
Co-orientador(a) interno/CPF:	Participará da Banca Examinadora? () SIM () NÃO	
Co-orientador(a) externo/CPF:	() SIM () NÃO	
Data da defesa ____/____/____	() Fechada () Pública	Link:
Horário da defesa: __h__min	() Participação remota (videoconferência)	
Defesa realizada em: _____meses	() Participação presencial	Local:

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)