

FORMULÁRIO PARA MARCAÇÃO DE BANCA EXAMINADORA



Assinatura da Coordenação: _____ Aprovada na CPG do dia: ____ / ____ / ____

DADOS GERAIS

Data da Solicitação: ____ / ____ / ____ Curso: HISTÓRIA Matrícula: _____

Nome do Aluno: _____

Aluno Bolsista: Sim Não Qual Bolsa?: _____

Defesa de: Projeto Dissertação Qualificação Tese

Título: _____

Data da Defesa: ____ / ____ / ____ Horário: ____ : ____ Reserva DataShow: Sim Não

Local: _____

Assinatura (Orientador): _____

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ INSTITUIÇÃO _____ CPF: _____

Membro 2: _____ INSTITUIÇÃO _____ CPF: _____

Membro 3: _____ INSTITUIÇÃO _____ CPF: _____

Membro 4: _____ INSTITUIÇÃO _____ CPF: _____

Suplente: _____ INSTITUIÇÃO _____ CPF: _____

DADOS PARA PASSAGEM E/OU HOSPEDAGEM DE PROFESSOR(A) - SE HOUVER

Nome: _____

CPF: _____ Telefone: (____) _____

Ano da Titulação: _____ Email: _____

Banco: _____

Nº do Banco: _____ Agência: _____ Conta-Corrente: _____

Passagem Aérea?: Sim Não Diárias?: Sim Não

Estrangeiro?: Sim Não País de Origem: _____

RNE: _____ Nº do Passaporte: _____

RECIBO DE ENTREGA DA MARCAÇÃO DE BANCA EXAMINADORA NA SECRETARIA DO PPGHIS

Nome do Aluno: _____

Data da Defesa: ____ / ____ / ____

Recebemos em: ____ / ____ / ____

Funcionário do PPGHIS