**REQUERIMENTO DE BANCA EXAMINADORA**

Eu,  professor(a) orientador(a) do(a) aluno(a) , matrícula , vinculado(a) ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia, declaro que o(a) discente encontra-se apto(a) a defender a  intitulada “”.

Banca Examinadora sugerida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Sociologia, para aprovação do Colegiado:

Necessidade de sala de videoconferência? SIM NÃO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MEMBROS DA BANCA** (Nome Completo) | **TIT.** | **ÓRGÃO/INSTIT. A QUE PERTENCE** |
| (Orient.) |  |  |
| (Memb. Inter.) |  |  |
| (Memb. Inter.) |  |  |
| (Memb. Inter.) |  |  |
| (Memb. Ext.\*) |  |  |
| (Memb. Ext.\*) |  |  |
| (Memb. Ext.\*) |  |  |

Data sugerida para defesa:   /  /     Horário:

Outras observações:

João Pessoa,    de       de     .



Orientador (a)

**OBSERVAÇÕES:**

**\***DUAS vias deste requerimento;

\*Entregar via física na secretaria do PPGS. ASSINADO PELO(A) ORIENTADOR(A)

\*A entrega deste requerimento deve ser de, no mínimo, 20 dias antes da data da defesa;

\* Enviar **RESUMO**, **PALAVRAS-CHAVE** e este requerimento para o **e-mail do PPGS**.

\*Caso haja membro externo ao PPGS será necessário o preenchimento de TODOS os dados solicitados a baixo para cadastramento do membro na Plataforma Sucupira.

**DADOS DO PARTICIPANTE EXTERNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS MEMBRO** | |
| Nome: | |
| Nº CPF: | Sexo: masculino feminino |
| Data de nascimento:   /  / | País do documento: |
| Nacionalidade: | É vinculado à uma IES? sim não |
| Email: | |
| Nome para citação: | |
| **TIPO DE PARTICIPAÇÃO** | |
| Co-autor  Examinador externo  Outro | Coorientador  Pós-Doc |
| **TITULAÇAO** | |
| Nível: Pós-Doutorado Doutorado Mestrado Mestrado Profissional Graduação | |
| Instituição: | |
| Ano da titulação: | País da instituição: |
| Área de conhecimento: | |

**DADOS DO PARTICIPANTE EXTERNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS MEMBRO** | |
| Nome: | |
| Nº CPF: | Sexo: masculino feminino |
| Data de nascimento:   /  / | País do documento: |
| Nacionalidade: | É vinculado à uma IES? sim não |
| Email: | |
| Nome para citação: | |
| **TIPO DE PARTICIPAÇÃO** | |
| Co-autor  Examinador externo  Outro | Coorientador  Pós-Doc |
| **TITULAÇAO** | |
| Nível: Pós-Doutorado Doutorado Mestrado Mestrado Profissional Graduação | |
| Instituição: | |
| Ano da titulação: | País da instituição: |
| Área de conhecimento: | |

**DADOS DO PARTICIPANTE EXTERNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS MEMBRO** | |
| Nome: | |
| Nº CPF: | Sexo: masculino feminino |
| Data de nascimento:   /  / | País do documento: |
| Nacionalidade: | É vinculado à uma IES? sim não |
| Email: | |
| Nome para citação: | |
| **TIPO DE PARTICIPAÇÃO** | |
| Co-autor  Examinador externo  Outro | Coorientador  Pós-Doc |
| **TITULAÇAO** | |
| Nível: Pós-Doutorado Doutorado Mestrado Mestrado Profissional Graduação | |
| Instituição: | |
| Ano da titulação: | País da instituição: |
| Área de conhecimento: | |