|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA COMPOSIÇÃO DE BANCA DE DEFESA DE TESE DE DOUTORADO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| O(A) discente, abaixo identificado(a), solicita as providências para realização de EXAME DE DEFESA DE TESE. | | | |
| Nome: |  | Matrícula: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA DEFESA DE TESE** | | | | | | |
| Data: |  | | Horário: |  | Sala: |  |
| Título da Tese: | |  | | | | |
| Área de Concentração: | | Contabilidade e Controladoria | | | | |
| Linha de Pesquisa: | |  | | | | |
| Projeto Institucional de pesquisa de vinculação: | |  | | | | |
| Justifique a aderência do trabalho com a sua linha de pesquisa | | [ ] | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SUGESTÃO PARA COMPOSIÇÃO DA BANCA** | | | | | | | | |
| Orientador (a): |  | | | | | Email: |  | |
| **MEMBROS EFETIVOS** | | | | | | | | |
| Nome | | | CPF | Programa | Email | | | Telefone |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
| **MEMBROS SUPLENTES** | | | | | | | | |
| Nome | | CPF | | Programa | Email | | | Telefone |
|  | |  | |  |  | | |  |
|  | |  | |  |  | | |  |
|  | |  | |  |  | | |  |
|  | |  | |  |  | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| O (A) discente se responsabiliza pela entrega da tese aos membros da banca? | Sim |  | Não |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURAS** | |
|  |  |
| Discente | Orientador (a) |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO PROTOCOLO** | **PARECER DO COLEGIADO** |
| Recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | ( ) Deferido ( ) Indeferido  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Presidente do Colegiado Data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
|  | |