**Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE**

CCBS - *Campus* de Cascavel

Programa de pós-graduação em Odontologia, Mestrado - PPGO

**REQUERIMENTO PARA DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orientador do(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer que seja marcada a data para a Defesa de Dissertação.

Título: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Linha de Pesquisa:**

( ) Materiais Dentários Aplicados à Clínica Odontológica

( ) Patologia Aplicada à Clínica Odontológica

**Data para realização da Defesa:**

\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_. Horário: \_\_\_\_\_\_\_\_Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Banca Examinadora:**

**1º Membro/Orientador** (Presidente): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2º Membro** (Interno): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3º Membro** (Externo): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Suplente** (Interno)**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Suplente** (Externo): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBS.:** A Banca examinadora para dissertação é composta por, no mínimo, três membros, dos quais um é o orientador e presidente, um membro pertencente à Unioeste e um membro externo à Instituição, todos com titulação mínima de doutor.

**Entregar:** Cópias da dissertação, em número suficiente, para a banca indicada (titulares e suplentes) e Cadastro de docente – Participante Externo (formulário em anexo). E este formulário na Secretaria da Coordenação do PPGO, com 20 dias de antecedência à data da defesa.

Cascavel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Discente |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Orientador  ( ) Ciente e de acordo. Atesto que a Dissertação encontra-se de acordo com as normas do Programa. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador

( ) Homologado ( ) Não Homologado

**Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE**

CCBS - *Campus* de Cascavel

Programa de pós-graduação em Odontologia, Mestrado - PPGO

**CADASTRO DE DOCENTE – PARTICIPANTE EXTERNO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: |  |
| Titulação/ano : |  |
| Área: |  |
| Instituição da titulação: |  |
| Instituição de trabalho: |  |
| Área/setor: |  |
| Atividade no PPGO: |  |
| RG / CPF / DATA NASC.: |  |
| Nº PIS/PASEP: |  |
| End. res. Rua, nº: |  |
| Bairro, cidade, CEP e UF: |  |
| e-mail/fones: |  |

DESLOCAMENTO

Itinerário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) passagem terrestre ( ) aérea ( )outro – especificar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vinda dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ hora de saída\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hora de chegada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Volta dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ hora de saída\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hora de chegada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº do voo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_