|  |
| --- |
| REQUERIMENTO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO:** | |
| Nome do Discente: | Ano de ingresso no PPGC: |
| Nome do Orientador: | Nome do Coorientador: |

|  |
| --- |
| **2. DISSERTAÇÃO:** |
| Título: |

|  |
| --- |
| **3. DATA DE REALIZAÇÃO DA DEFESA:** |
| **DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_. HORÁRIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. BANCA EXAMINADORA:**  Banca examinadora de Mestrado formada por 3 pesquisadores titulares (obrigatório dois membros do PPGC e um membro Externo a Unioeste); e 2 suplentes (sendo um membro do PPGC o e outro externo). | |
| **1- Orientador (Presidente):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| **2- Membro 3:** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| **3- Membro 2 (Externo):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| **4- Membro 6 (Suplente Externo):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| **5- Membro 7 (Suplente Interno):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. ASSINATURAS (Discente / Orientador):** | |
| Assinatura do discente: | Cascavel, \_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_. |
| Assinatura do orientador: | |
| **As cópias para envio à banca foram entregues junto com o requerimento? ( ) SIM ( ) NÃO**  **CASO NÃO ENTREGUE.** **Declaro que estou ciente e de acordo e que é de minha responsabilidade enviar as cópias do projeto para os membros da Banca e em tempo hábil para realização do Exame na data prevista neste requerimento.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Assinatura do discente: |  | Assinatura do orientador |   **CASO entregue Anexar:** Cópias do projeto de dissertação, em número suficiente para a banca indicada (titulares e suplentes). Ficha avaliação (“check list”) de normas do projeto de dissertação realizada pelo orientado e orientador, modelo a seguir.  Cascavel \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.  Nome e assinatura do responsável pelo recebimento do requerimento. | |
| **8. ASSINATURAS (Coordenador(a) ):** | |
| Assinatura do coordenador: | ( ) Homologado ( ) Não Homologado  Ata: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

**OBS:** **Anexar** Histórico Escolar emitido pelo sistema *Stricto* para comprovar cumprimento dos requisitos para realizar a defesa: Art n. 078 incisos I ao IV – Resolução n. 051/2017-CEPE