|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição: C:\SIPPG\Marca UFES\Imagem colorida.jpg**Secretaria Integrada de Programas de Pós-Graduação - CCHNUNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO | RECEBIDO EM: / /PELO(A) SERVIDOR(A): Uso exclusivo da SIP |

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE DEFESA DE TESE ( ) DISSERTAÇÃO ( )**

( ) PPGBAN ( ) PPGBV ( ) PPGEL ( ) PPGFIL ( ) PPGCS ( ) PPGL

|  |
| --- |
| **DADOS DO ALUNO** |
| Nome do Aluno: |
| Se bolsista, indicar a agência de fomento: ( ) CAPES ( ) CNPq ( ) FAPES ( ) Outro/especificar ( ) Não sou bolsista  |
| Orientador: |
| Coorientador (quando houver): |

|  |
| --- |
| **DADOS DA DISSERTAÇÃO/TESE** |
| Título da dissertação/tese: |
| Palavras-chaves:  |
| Linha de pesquisa: |
| Vinculado ao Projeto do Orientador cadastrado na PRPPG? ( ) Sim ( ) Não  |
| Título do projeto do orientador:  |
| Orientador participará presencialmente? ( ) sim ( ) Não. Se não, indicar o presidente da banca: |
| Data defesa:  | Horário:  | Sala agendada: |
| Há solicitação de diárias e/ou passagens: ( ) sim ( ) não |

|  |
| --- |
| **COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA:** |
| Orientador ou Presidente da banca | Nome: |
| E-mail: |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa |
| Examinador Interno Titular 1: | Nome: |
| E-mail: |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa |
| Examinador Interno Titular 2 (somente doutorado): | Nome: |
| E-mail: |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa |
| Examinador Interno suplente: | Nome: |
| E-mail: |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa |

|  |  |
| --- | --- |
| Examinador Externo Titular 1 | Nome: |
| CPF/Passaporte |
| RG |
| Data Nascimento: |
| Instituição de origem: |
| Endereço: |
| E-mail: |
| Tel: |
| Ano de titulação: |
| Instituição de titulação: |
| Link do *lattes*/currículo: |
| Titulo Tese: |
| Participação: ( ) presencial ( ) webconferência (vide instruções) |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa  |
| Solicita passagem ( ) sim ( ) não |
| Solicita diária ( ) sim ( ) não |
| Examinador Externo Titular 2 (somente doutorado) | Nome: |
| CPF/Passaporte |
| RG |
| Data Nascimento: |
| Instituição de origem: |
| Endereço: |
| E-mail: |
| Tel: |
| Ano de titulação: |
| Instituição de titulação: |
| Titulo Tese: |
| Participação: ( ) presencial ( ) webconferência (vide instruções) |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa  |
| Solicita passagem ( ) sim ( ) não |
| Solicita diária ( ) sim ( ) não |
| Examinador Externo Suplente  | Nome: |
| CPF/Passaporte |
| RG |
| Data Nascimento: |
| Instituição de origem: |
| Endereço: |
| E-mail: |
| Tel: |
| Ano de titulação: |
| Instituição de titulação: |
| Titulo Tese: |
| Participação: ( ) presencial ( ) webconferência (vide instruções) |
| A SIP deve entregar a versão da dissertação/tese: ( ) em PDF ( ) impressa  |
| Solicita passagem ( ) sim ( ) não |
| Solicita diária ( ) sim ( ) não |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DO ALUNO**Declaro que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e, portanto, não contém plágio ou autoplágio. Declaro, ainda, estar ciente da possibilidade de aplicação de sanções administrativas e judiciais, caso seja constatado qualquer forma de plágio ou autoplágio.Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_Nome do(a) aluno(a) – CPFAssinatura do(a) aluno(a) |
|  |
| **DECLARAÇÃO DO(A) ORIENTADOR(A)**Declaro estar ciente da solicitação de defesa do trabalho de conclusão de curso de meu orientado.Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Orientador(a)**Observações importantes:**1. O formulário deve ser preenchido em computador e não pode ser preenchido à mão. Utilizar aplicativos como AdobeAcrobat ou similares.
2. Os equipamentos de audiovisuais necessários para a defesa podem ser agendados pelo orientador e retirados na sala de audiovisual do CCHN, localizada no IC2.
3. Se houver necessidade de compra de passagens ou diárias para membros, esse formulário deve ser acompanhado dos formulários específicos obtidos no site da PRPPG/UFES ([www.prppg.ufes.br](http://www.prppg.ufes.br))
4. Reserva de sala: A secretaria fará a reserva de sala para a defesa, priorizando as salas dos prédios Barbara Weinberg e Wallace Corradi Vianna. Se houver necessidade específica, como auditório, a reserva deverá ser providenciada pelo professor orientador ou discente e informada à SIP.
5. As normas e procedimentos para solicitação de defesa de Dissertação ou Tese estão em:

www.secretaria.cchn.ufes.br/sites/secretaria.cchn.ufes.br/files/field/anexo/Normas%20defesas\_SIP\_FINAL\_21Jul2017.pdf#overlay-context=formul%25C3%25A1rios |

Anexo 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição: C:\SIPPG\Marca UFES\Imagem colorida.jpg**Secretaria Integrada de Programas de Pós-Graduação - CCHNUNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO | RECEBIDO EM: / /PELO(A) SERVIDOR(A): Uso exclusivo da SIP |

CHECKLIST DE DISCIPLINAS E CARGA HORÁRIA MÍNIMA

DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS (XX CRÉDITOS TOTAL):Informar com um x se cumpriu a disciplina

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

Disciplinas optativas (mínimo de x créditos): indicar as disciplinas e os créditos acumulados

Nome da disciplina: ...................................... Número de créditos:

INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

( ) INFORMAR A DISCIPLINA ( X CRÉDITO)

Total de créditos:

Assinatura do(a) aluno(a):

Data:

Instruções gerais:

1. O preenchimento do formulário deve ser feito pelo computador e não pode ser escrito à mão.
2. Utilizar um programa que permita digitação em arquivo PDF, como o AdobeAcrobat ou similar.
3. O documento deve ser impresso e assinado pelo aluno.
4. Anexar uma cópia do Histórico do Aluno.