Salvador, .... de ........ de ....

Prezada Coordenadora

Profa Elisângela de Jesus Campos,

Na condição de orientador(a) do(a) pós-graduando(a) **............................................,** declaro que a **Tese** intitulada “**................................................................**”está de acordo com as normas do PPGPIOS, pronta para ser submetida à avalição. Solicito, portanto, que sejam tomadas as medidas necessárias ao agendamento do **Exame de Qualificação** no dia **............. de setembro de ....** às **..... horas** e da **Defesa Pública** no dia **......de novembro de .... às ............ horas**, assim como ao convite dos professores abaixo discriminados para participarem das bancas avaliadoras.

|  |
| --- |
| **EXAME DE QUALIFICAÇÃO – DOUTORADO – MEMBROS TITULARES** |
| **Membros Titulares** | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA - Orientador(a)Nome: | 1. IES: **UFBA**  |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente UFBA Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto:  |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 3. Docente UFBA Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 4. Docente ExternoNome: | 1. IES:  |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 5. Docente ExternoNome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular:  |
| 6. Telefone\*: |

\*Opcional

|  |
| --- |
| **EXAME DE QUALIFICAÇÃO – DOUTORADO – MEMBROS SUPLENTES** |
| **Membros Suplentes**  | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA Nome: | 1. IES: **UFBA**  |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente ExternoNome: | 1. IES:  |
| 2. Faculdade/Instituto:  |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| **DEFESA PÚBLICA – DOUTORADO - MEMBROS TITULARES** |
| **Membros Titulares** | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA - Orientador(a)Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente UFBA Nome: | 1. IES: UFBA |
| 2. Faculdade/Instituto:  |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 3. Docente UFBA Nome: | 1. IES: UFBA |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 4. Docente ExternoNome: | 1. IES:  |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 5. Docente ExternoNome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular:  |
| 6. Telefone\*: |

\*Opcional

|  |
| --- |
| **DEFESA PÚBLICA – DOUTORADO - MEMBROS SUPLENTES** |
| **Membros Suplentes**  | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA Nome: | 1. IES: UFBA  |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente ExternoNome: | 1. IES:  |
| 2. Faculdade/Instituto:  |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |

\*Opcional

Atenciosamente,

Nome do(a) Professor(a) Orientador(a): ...........................................................

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

Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a)

Obs.: este formulário deve ser preenchido por completo e **enviado pelo(a) orientador(a)** à secretaria do PPGPIOS por e-mail: ppgorgsistem@ufba.br