

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE
BANCA EXAMINADORA PARA DEFESA DE TESE DE DOUTORADO**

ALUNO: _____

MATRÍCULA: _____ / TELEFONE DO ALUNO: _____

E-MAIL: _____

TÍTULO DA TESE:

DATA DA DEFESA: ____/____/____ / HORÁRIO: _____

LOCAL: _____

MEMBROS DA BANCA/TÍTULO:

**INSTITUIÇÃO
DE ORIGEM:**

ORIENTADOR _____ - _____

EXAM. INTERNO _____ - _____

EXAM. EXTERNO _____ - _____

EXAM. EXTERNO _____ - _____

SUPLENTE _____ - _____

OBRIGATÓRIO:

1- CONTATO DO EXAMINADOR EXTERNO:

NOME: _____

CPF (OBRIGATÓRIO): _____ - ____ / MATRÍCULA FUB: _____

E-MAIL: _____

TELEFONES: () _____ / : () _____ / : () _____

DIÁRIAS: () SIM () NÃO / PASSAGENS: () SIM () NÃO

(Se for necessário emitir PASSAGENS, enviar e-mail com os dados dos voos para ppgt@unb.br)

ENDEREÇO DO EXAMINADOR EXTERNO PARA ENVIO DO EXEMPLAR DA TESE.

2- CONTATO DO EXAMINADOR EXTERNO:

NOME: _____

CPF (OBRIGATÓRIO): _____ - ____ / MATRÍCULA FUB: _____

E-MAIL: _____

TELEFONES: () _____ / : () _____ / : () _____

DIÁRIAS: () SIM () NÃO / PASSAGENS: () SIM () NÃO

(Se for necessário emitir PASSAGENS, enviar e-mail com os dados dos voos para ppgt@unb.br)

ENDEREÇO DO EXAMINADOR EXTERNO PARA ENVIO DO EXEMPLAR DA TESE.

Brasília, ____ de ____ de ____.

ASSINATURA DO ORIENTADOR