**ANEXO II**

|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO** |

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Pós-Graduando: | RA: |
| Orientador: | |
| Linha de Pesquisa: | |
| Título do projeto de dissertação: | |

1. **TÍTULO DA DISSERTAÇÃO**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

*Anexar um exemplar da dissertação*

1. **SUGESTÃO PARA COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA** (anexar endereço para correspondência de cada membro externo à UEM)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCENTES/PESQUISADORES** | | **INSTITUIÇÃO** | **CPF** |
| TITULARES | 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| SUPLENTES | 1. |  |  |
| 2. |  |  |

**4. DATA DA DEFESA**

|  |  |
| --- | --- |
| DATA: | HORÁRIO: |
| LOCAL: | |

Maringá, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura pós-graduando | Assinatura orientador |
| DATA DE RECEBIMENTO PELO PBF  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  *Assinatura* | APRECIADO E APROVADO NA \_\_\_\_\_\_REUNIÃO DO CONSELHO ACADÊMICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCIÊNCIAS E FISIOPATOLOGIA – PBF, REALIZADA EM \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. |

### DADOS DE TODOS OS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

**OBS:** Deverá ser incluída a primeira folha do currículo *lattes* dos membros da Banca Examinadora externos ao Programa e/ou à UEM.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Presidente** |  | | | | | |
| Nome |  | | | | | |
| Endereço para correspondência |  | | | | | |
| CPF |  | | | | | |
| E-Mail |  | | | | | |
| Instituição de Origem |  | | | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado |  | | | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado |  | | Área de Titulação  conforme tabela do CNPq | | |  |
| Pós-Doutorado | Sim |  | Não |  |
| Livre Docente | Sim |  | Não |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Primeiro membro** |  | | | | | |
| Nome |  | | | | | |
| Endereço para correspondência |  | | | | | |
| CPF |  | | | | | |
| E-Mail |  | | | | | |
| Instituição de Origem |  | | | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado |  | | | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado |  | | Área de Titulação  conforme tabela do CNPq | | |  |
| Pós-Doutorado | Sim |  | Não |  |
| Livre Docente | Sim |  | Não |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Segundo membro** |  | | | | | |
| Nome |  | | | | | |
| Endereço para correspondência |  | | | | | |
| CPF |  | | | | | |
| E-Mail |  | | | | | |
| Instituição de Origem |  | | | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado |  | | | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado |  | | Área de Titulação  conforme tabela do CNPq | | |  |
| Pós-Doutorado | Sim |  | Não |  |
| Livre Docente | Sim |  | Não |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Primeiro suplente** |  | | | | | |
| Nome |  | | | | | |
| Endereço para correspondência |  | | | | | |
| CPF |  | | | | | |
| E-Mail |  | | | | | |
| Instituição de Origem |  | | | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado |  | | | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado |  | | Área de Titulação  conforme tabela do CNPq | | |  |
| Pós-Doutorado | Sim |  | Não |  |
| Livre Docente | Sim |  | Não |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Segundo suplente** |  | | | | | |
| Nome |  | | | | | |
| Endereço para correspondência |  | | | | | |
| CPF |  | | | | | |
| E-Mail |  | | | | | |
| Instituição de Origem |  | | | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado |  | | | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado |  | | Área de Titulação  conforme tabela do CNPq | | |  |
| Pós-Doutorado | Sim |  | Não |  |
| Livre Docente | Sim |  | Não |  |

**ANEXO III**

**SOLICITAÇÃO FORMAL ANUÍDA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia - PBF

Em cumprimento às Normas de Defesa e Confecção da Dissertação e ao Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia, informamos que a dissertação do (a) pós-graduando (a) ................................................................................................................ RA..................., encontra-se em condições de ser submetida à defesa.

Informamos que segue, em anexo, cópia da dissertação   
 .......  
 , cujo manuscrito científico foi adequado   
ao periódico ........................................................... , que possui classificação.............no Qualis Farmácia vigente**.**

Atenciosamente,

Em, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Orientador (a)

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

Pós-graduando (a)