**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE BANCA DE DEFESA DE TESE**

**Caro(a) orientador(a)/presidente da banca, atente-se para seguintes observações:**

**-** Este formulário de indicação de banca deve ser encaminhado **pelo(a) orientador(a)**, **devidamente preenchido**, juntamente com a **versão eletrônica (.pdf) da tese**, EXCLUSIVAMENTE, para o e-mail *[ppged@ce.ufrn.br](mailto:ppged@ce.ufrn.br)*, pelo menos **30 DIAS antes da data da defesa**, conforme Art. 2º, § Único da Resolução 01/2017-PPGEd. As versões físicas do trabalho final, caso algum(a) examinador(a) exija, devem ser entregues na Secretaria do PPGEd. *O PPGEd não se responsabiliza pela demora na entrega das versões físicas.*

- **Antes de submeter este formulário**, analise o histórico do(a) orientando(a). É necessário que ele(a) tenha **cumprido a carga horária mínima** exigida para conclusão do curso e registrado aprovação de **02 proficiências** em línguas estrangeiras, conforme Estrutura Curricular do PPGEd (disponível em *ppged.ufrn.br>Documentos>Estrutura Curricular*). Deve também estar matriculado(a) somente em *PPGE0080-TESE*. Em caso de pendências, oriente o aluno(a) a procurar a secretaria do PPGEd o quanto antes.

- Informe ao(à) orientando(a) a **obrigatoriedade** em responder o **Formulário de Atividades Futuras** (disponível em *ppged.ufrn.br>Documentos>Formulários*) e de atualizar seus dados de contato (e-mail e telefone) no SIGAA. **Sem o preenchimento deste formulário o processo de defesa não será aberto**.

- Caso a banca ocorra no formato *online*, para garantir segurança na transmissão da defesa, caberá ao(à) **orientador(a)/presidente da banca** o compartilhamento do *link* de acesso para o(a) orientando(a), a todos os membros da banca e demais solicitantes.

- Para elaboração da Ata da Defesa, **serão exigidas as assinaturas eletrônicas, via SIPAC, do(a) orientador(a)/presidente da banca, do(a) aluno(a) e dos membros examinadores que participarem da defesa**. No envio dos ofícios/convites aos Examinadores Externos será encaminhado um Tutorial com instruções para realizarem o cadastro como Assinante Externo no nosso sistema. Orientamos que esse cadastro seja realizado antes do dia da defesa, pois este ainda passará por Aprovação da Pró-reitoria de Pós-graduação (PPg).

- **O processo somente será aberto se for entregue devidamente preenchido.** Após a abertura do processo no SIPAC, será solicitado a **assinatura eletrônica do(a) orientador(a)/presidente da banca** para, posteriormente, ser encaminhado para Aprovação da Coordenação e Colegiado.

Por meio deste formulário, venho indicar ao Comitê de Representantes de Linhas de Pesquisa a composição da banca de defesa de tese de meu*(minha)* orientando*(a)*. As informações da banca são as seguintes:

**DADOS DO(A) ALUNO(A)**

**Nome do(a) doutorando(a):**

**Número da matrícula:**      

**Aluno(a) Bolsista? ( )** Sim, CAPES. **( )** Sim, CNPq. () Não.

**Realizou Docência Assistida?** () Não () Sim, semestre(s):

**Formulário de Atividades Futuras respondido em (data):**

**DADOS DA DEFESA**

**Professor(a) Orientador(a):**

**Professor(a) Coorientador(a)[[1]](#footnote-2):**

**Dia da defesa:**       **Hora da defesa:**

**Formato da defesa:** ()Totalmente presencial. ()Totalmente *online.* ()Parcialmente *online.*

**Título da tese:**

**Projeto de pesquisa ao qual a tese está vinculada:**

**Impacto social do trabalho:**

**MEMBROS DA BANCA**

**MEMBRO TITULAR EXTERNO 1[[2]](#footnote-3)**

**Nome completo:**

**CPF (ou passaporte):**   **Data de Nascimento:**

**Vínculo institucional (nome da IES):**

**Há vínculo com programas de pós-graduação[[3]](#footnote-4)?** ( ) Não ( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa[[4]](#footnote-5)?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**  **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

**E-mail:**  **Telefone:**

**Participação por webconferência?** ( ) Não ( ) Sim

Em relação aos custos para este(a) examinador(a), preencha conforme o caso:

**(** **) Sem custos**, oexaminador(a) reside em Natal/RN e/ou participará por webconferência.

**(** **) Com custos**,sendo solicitado para este(a) examinador(a):

|  |  |
| --- | --- |
| **Opção de auxílio** (escolher apenas 1 opção)**:** | ( ) Diárias **ou** ( ) Hospedagem |
| **Opção de transporte** (escolher apenas 1 opção)**:** | ( ) Passagem Aérea **ou** ( ) Transporte Terrestre |

|  |
| --- |
| **Cidade/UF (saída):** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Bancários***  *(Diárias)* | *Banco:* | | *Agência:* | *Conta corrente:* |
|  |  | |  |  |
|  |  | ***Ida*** | | ***Volta*** |
| ***Sugestões de Voos***  *(Passagens aéreas)* | ***Datas:*** |  | |  |
| ***Horários:*** |  | |  |
| ***CIAS Aéreas:*** |  | |  |

Caso o(a) examinador(a) **não** resida na região metropolitana de Natal/RN e **exija** o recebimento de uma **versão física da tese**, preencha o endereço para emissão via correios:

|  |  |
| --- | --- |
| **Logradouro:** | **N°:** |
| **Complemento:** | |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **Município:** | **UF:** |

**MEMBRO TITULAR EXTERNO 2**

**Nome completo:**

**CPF (ou passaporte):**   **Data de Nascimento:**

**Vínculo institucional (nome da IES):**

**Há vínculo com programas de pós-graduação?** ( ) Não ( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**  **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

**E-mail:**  **Telefone:**

**Participação por webconferência?** ( ) Não ( ) Sim

Em relação aos custos para este(a) examinador(a), preencha conforme o caso:

**(** **) Sem custos**, oexaminador(a) reside em Natal/RN e/ou participará por webconferência.

**(** **) Com custos**,sendo solicitado para este(a) examinador(a):

|  |  |
| --- | --- |
| **Opção de auxílio** (escolher apenas 1 opção)**:** | ( ) Diárias **ou** ( ) Hospedagem |
| **Opção de transporte** (escolher apenas 1 opção)**:** | ( ) Passagem Aérea **ou** ( ) Transporte Terrestre |

|  |
| --- |
| **Cidade/UF (saída):** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados Bancários***  *(Diárias)* | *Banco:* | | *Agência:* | *Conta corrente:* |
|  |  | |  |  |
|  |  | ***Ida*** | | ***Volta*** |
| ***Sugestões de Voos***  *(Passagens aéreas)* | ***Datas:*** |  | |  |
| ***Horários:*** |  | |  |
| ***CIAS Aéreas:*** |  | |  |

Caso o(a) examinador(a) **não** resida na região metropolitana de Natal/RN e **exija** o recebimento de uma **versão física da tese**, preencha o endereço para emissão via correios:

|  |  |
| --- | --- |
| **Logradouro:** | **N°:** |
| **Complemento:** | |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **Município:** | **UF:** |

**MEMBRO TITULAR INTERNO 1[[5]](#footnote-6)**

**Nome completo:**

**E-mail:**   **Telefone:**

**Participação por webconferência?** ( ) Não ( ) Sim

Caso o(a) examinador(a) não esteja credenciado ao PPGEd, preencha:

**CPF (ou passaporte):**

**Há vínculo com programas de pós-graduação2?** ( )Não() Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa3?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**   **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

**MEMBRO TITULAR INTERNO 2**

**Nome completo:**

**E-mail:**   **Telefone:**

**Participação por webconferência?** ( ) Não ( ) Sim

Caso o(a) examinador(a) não esteja credenciado ao PPGEd, preencha:

**CPF (ou passaporte):**

**Há vínculo com programas de pós-graduação?** ()Não() Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**   **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

**MEMBRO SUPLENTE EXTERNO**

**Nome completo:**

**CPF (ou passaporte):**   **Data de Nascimento:**

**Vínculo institucional:**

**Há vínculo com programas de pós-graduação?** ( ) Não ( ) Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**   **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

**E-mail:**   **Telefone:**

**Participação por webconferência?** ( ) Não ( ) Sim

Caso o(a) examinador(a) **não** resida na região metropolitana de Natal/RN e **exija** o recebimento de uma **versão física da tese**, preencha o endereço para emissão via correios:

|  |  |
| --- | --- |
| **Logradouro:** | **N°:** |
| **Complemento:** | |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **Município:** | **UF:** |

**MEMBRO SUPLENTE INTERNO**

**Nome completo:**

**E-mail:**   **Telefone:**

**Participação por webconferência?** ( ) Não ( ) Sim

Caso o(a) examinador(a) não esteja credenciado ao PPGEd, preencha:

**CPF (ou passaporte):**

**Há vínculo com programas de pós-graduação?** ()Não() Sim. Qual?

**Há vínculo com grupos de pesquisa?** ( )Não( ) Sim. Qual?

**Ano da titulação do doutorado:**   **Área do conhecimento:**

**Titulado em qual IES?**

Atenciosamente, aguardando homologação, peço deferimento.

**A ASSINATURA ELETRÔNICA DO(A) ORIENTADOR(A)/PRESIDENTE DA BANCA SERÁ SOLICITADA VIA SIPAC**

1. *Se houver e estiver devidamente cadastrado e oficializado junto ao Colegiado, Conforme Res. 01/2019 – PPGED.* [↑](#footnote-ref-2)
2. *É considerado “externo” o professor não credenciado ao PPGEd e sem vínculo funcional ativo com a UFRN.* [↑](#footnote-ref-3)
3. *Alternativamente, ter produção científica de acordo com o previsto no Art. 4º, item II, da Res. 01/2017-PPGED.* [↑](#footnote-ref-4)
4. *Indicar Grupo de Pesquisa cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.* [↑](#footnote-ref-5)
5. *É considerado “interno” o professor credenciado ao PPGED ou com vínculo funcional ativo na UFRN.* [↑](#footnote-ref-6)