**Defesa de mestrado ou doutorado**

IMPORTANTE: envie este formulário à Secretaria do PPDESDI ao menos quatro semanas antes da data marcada para a defesa.

**Nome completo:**

**Nível:** [ ] Mestrado [ ] Doutorado

**Matrícula:**

**Título do documento de defesa:**

**Dia:**

**Hora:**

**Local:**

**Composição da banca\*:**

\*Inserir nomes completos. O formulário corresponde ao mínimo de membros necessários. Caso sejam convidados mais examinadores basta adicionar campos, especificando se interno ou externo.

ME: mestrado DO: Doutorado

**Orientador(a):**

**Coorientador(a), se houver:**CPF:Titulação, instituição e ano:

Instituição onde mantém vínculo profissional:

E-mail:

**Examinador interno (ME/DO):**

**Examinador interno (DO):**

**Examinador externo (ME/DO):**CPF:Titulação, instituição e ano:

Instituição onde mantém vínculo profissional:

E-mail:

**Examinador externo (DO):**CPF:
Titulação, instituição e ano:

Instituição onde mantém vínculo profissional:

E-mail:

**Examinador interno suplente (ME/DO):**CPF:
Titulação, instituição e ano:

Instituição onde mantém vínculo profissional:

E-mail:

**Examinador externo suplente (ME/DO):**

CPF:
Titulação, instituição e ano:

Instituição onde mantém vínculo profissional:

E-mail:

**Resumo:**

**Palavras-chave:**

**Número de páginas da tese:**

**Abstract:**

**Keywords:**