**SOLICITAÇÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Orientador:** |
| **Título da Dissertação:** |
| **Nome completo do mestrando:** |
| **Data da Defesa: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_** |
| **Local (**opcional – se não for indicado a secretaria fará a reserva**):** |
| Membro Titular Interno 1: |
| Membro Titular Interno 2: |
| Membro Titular Interno 3 (opcional): |
| Membro Titular Externo ao Programa 1:Programa de Pós-Graduação em que está vinculado: |
| CPF:  | E-mail:  |
| **Obs.1: Preencher os dados abaixo somente para membros externos à UFSC:** |
| Instituição a que Pertence:  |
| Titulação: | Ano da Titulação:  |
| Área do Conhecimento da Titulação:  |
| País da Titulação:  |
| Instituição em que se titulou:  |
| **Obs.2: Se estrangeiro (sem CPF), além dos dados acima preencher também:** |
| Data de Nascimento:  | Sexo: ( ) Masculino / ( ) Feminino  |
| Nacionalidade: |
| Membro Titular Externo ao Programa 2:Programa de Pós-Graduação em que está vinculado: |
| CPF:  | E-mail:  |
| **Obs.1: Preencher os dados abaixo somente para membros externos à UFSC:** |
| Instituição a que Pertence:  |
| Titulação: | Ano da Titulação:  |
| Área do Conhecimento da Titulação:  |
| País da Titulação:  |
| Instituição em que se titulou:  |
| **Obs.2: Se estrangeiro (sem CPF), além dos dados acima preencher também:** |
| Data de Nascimento:  | Sexo: ( ) Masculino / ( ) Feminino  |
| Nacionalidade: |