



<b>REQUERIMENTO PARA HOMOLOGAÇÃO DE DEFESA</b>				
NOME ALUNO		CELULAR DO ALUNO	MATRICULA	
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	LABORATÓRIO	LINHA DE PESQUISA		
TIPO		DATA	HORA	LOCAL (agendado pelo Aluno)
<input type="checkbox"/> Projeto Mestrado		__/__/__	__ h __ min	
<input type="checkbox"/> Dissertação				
TÍTULO				

MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA	INSTITUIÇÃO e LABORATÓRIO	TÍTULO D.Sc./PhD.	CPF	VIDEOCONFERÊNCIA
Orientador				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

MEMBROS SUPLENTE DA BANCA EXAMINADORA	INSTITUIÇÃO	TÍTULO	CPF	VIDEOCONFERÊNCIA
Externo				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Interno				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

**Orientações:**

1. Digitar os dados acima, enviar para posgradmedvet@uenf.br com as assinaturas que pode ser pelo GOV.BR;
2. Todos os campos devem ser preenchidos;
3. Se encaminhar o requerimento com dados incompletos, incoerentes ou faltando anexo(s), ele será devolvido;
4. O prazo para envio deste requerimento será de 15 dias antes da defesa;
5. **Para a Defesa de Dissertação enviar anexado a este formulário (em um único PDF):**
  - a. Nada Consta que deverá ser solicitado pelo aluno à Secretaria Acadêmica (SECACAD) com 10 dias úteis de antecedência do envio ao PGMV;
  - b. Comprovante de submissão de artigo científico vinculado à dissertação em periódico com percentil (JCR/SJR, CiteScore e h5) > 50 (A1 à A4) da Ficha de Avaliação Acadêmica da Área de Medicina Veterinária da CAPES;
  - c. Versão final da dissertação em modo digital.
6. **Para a Defesa de Projeto enviar anexado a este formulário (em um único PDF):**
  - a. Versão final do projeto em modo digital.
7. O aluno(a) será responsável por agendar o local para a defesa e informar à Coordenação do Curso qualquer alteração.

**ASSINATURAS**

Aluno: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Orientador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) Deferido	( ) Indeferido
Coordenador: _____	Data: ____/____/____