

REQUERIMENTO PARA DEFESA DE TESE

Nome do (a) aluno(a):
Bolsista: ()SIM ()Não
Orientador:

Venho por meio deste, requerer homologação da defesa de tese com previsão para ___/___/___, horário _____. Tendo ciência de que foram atendidas as exigências curriculares e administrativas, anexo _____ cópias da tese intitulada _____

_____, sugerindo abaixo, os membros da Comissão Examinadora:

1- _____
Professor do Programa que participou do Exame de qualificação

2- _____
Professor Externo ao Programa

IES ou unidade da PUCRS de Origem: _____

E-mail: _____ Fone: _____

Endereço para Entrega: _____

3- _____
Professor Externo a PUCRS

IES ou unidade da PUCRS de Origem: _____

E-mail: _____ Fone: _____

Endereço para Entrega: _____

4- _____
Suplente o outro professor do programa que participou do Exame de qualificação

Porto Alegre, ___/___/___.

Assinatura Prof(a). Dr(a) Orientador(a)

Para uso do PPGGERONBIO	
Recebido em:	Assinatura:
Decisão da CPG em:	()Deferido ()Indeferido
Ata Nº:	
Observações:	