###### LogoPPG

###### SOLICITAÇÃO DE BANCA EXAMINADORA

CURSO: ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO

 ( ) Defesa de Projeto ( ) Exame de Qualificação ( ) Defesa Final

**Nome do(a) aluno(a)**: .....................................................................................................................................

**Registro do(a) aluno(a):** ............................................... **Turma de ingresso:** ..........................................

**Registro dos conceitos das** **disciplinas cursadas no Histórico Escolar:** ( ) SIM ( ) NÃO

**Comprovante de submissão/aceite de artigo em Periódico:**

Defesa de Dissertação: 2 artigos ( ) Qualificação de Tese: 2 artigos ( ) Defesa de Tese: 2 artigos ( )

**Haverá participação de membros examinadores por videoconferência?** ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, indicar o(s) examinador(es): ( )1º examinador ( ) 2º examinador ( ) 3º examinador

( ) 4º examinador

**Em caso de Defesa final:**

**A dissertação ou tese resultou em alguma produção técnico-tecnológica (PTT)?** (Exemplos: desenvolvimento de materiais didáticos, novas técnicas, manuais/protocolos, softwares/aplicativo, tecnologia com ou sem propriedade intelectual, novas taxonomias/conceitos, novos processos de cuidar, dentre outros).

 ( ) SIM ( ) NÃO Se **sim,** **preencher o formulário produção técnico-tecnológica** disponível no *site* da Pós-graduação e **encaminhar com este formulário de solicitação de banca.**

**OBS**: O PTT deve estar registrado no Currículo Lattes (em produção técnica, inovação ou patentes e registros).

**Composição da Banca:**

**MEMBROS EFETIVOS:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posição** | Nome completo | **Inst** | **Unid** | **CPF** |
| Presid |  |  |  |  |
| http://lattes.cnpq.br/   |
| 1º Exam |  |  |  |  |
| http://lattes.cnpq.br/ |
| 2º Exam |  |  |  |  |
| http://lattes.cnpq.br/ |
| 3º Exam |  |  |  |  |
| http://lattes.cnpq.br/ |
| 4º Exam |  |  |  |  |
| http://lattes.cnpq.br/ |

**MEMBROS SUPLENTES:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | **Inst** | **Unid** | **CPF** |
|  | UFRJ | EEAN |  |
| http://lattes.cnpq.br/ |  |
|  |  |  |  |
| http://lattes.cnpq.br/ |  |

**Observação:** No caso de realização de videoconferência, anexar formulário de autorização disponível no *site* da Pós-graduação.

Data: ........../........../.......... Horário: ...................................

Título: ...............................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

Rio de Janeiro, ....../......./.......

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professor(a) Orientador(a)

COMISSÂO DELIBERATIVA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENFERMAGEM

**Análise da solicitação:**

( ) Os membros da banca possuem título de Doutor ou equivalente (art 79 § 2º).

( ) A composição da banca atende à área temática e/ou metodológica do estudo.

( ) A composição da banca atende à linha de pesquisa do estudo.

( ) A composição da banca atende ao Regulamento do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* da EEAN (art 79 § 2º e art 83).

( ) Os membros da banca têm produção científica consistente e regular de artigos científicos com Qualis Capes (art 79 § 2º)

( ) ..................................................................................................................................................................

**Parecer:** ( ) Favorável a presente solicitação ( ) Não favorável a presente solicitação

Rio de Janeiro, ....../......./.......

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relator(a)