**ORIENTAÇÕES GERAIS PARA QUALIFICAÇÕES E DEFESAS**

**Os procedimentos e normas para composição de comissão julgadora**

**são os mesmos para banca de qualificação e defesa.**

1. Há três impressos que devem ser encaminhados à Secretaria-Geral de Pós-Graduação, em papel, para solicitação da banca, seja de qualificação ou defesa:
	1. Carta de Solicitação ao Coordenador do Programa com Composição da Banca
	2. Formulário de Cadastro de Membro Externo/Professor Visitante,
	3. Formulário Para Solicitação de Diárias, Passagens e Transporte.
2. Se a constituição da Banca envolver membro externo de outra cidade, a Formulário de Cadastro torna-se obrigatória.
3. Os formulários devem ser entregues na Secretaria-Geral de Pós-Graduação, com antecedência de 30 dias da data da qualificação ou defesa acertada com a banca, com as assinaturas do orientador e do coordenador.
4. O convite, o envio de textos e a realização da banca são de responsabilidade do orientador e do candidato. O orientador e/ou o orientando devem entrar em contato com os convidados, acertando os detalhes.
5. Orientador e/ou orientando devem enviar o texto impresso para a banca e quando o fizerem, devem enviar cópia em PDF para a secretaria do programa. Quando esse PDF chegar ao e-mail oficial do programa, serão redigidos os certificados, modelo da ata e montada a pasta da seção de qualificação ou defesa, bem como realizado o agendamento da sala.
6. Após a seção, o orientador deverá devolver a pasta na secretaria, com os documentos preenchidos e assinados pelos membros efetivos da banca.
7. Em caso de defesa, após aprovação, o candidato deverá ser informado pelo orientador que dispõe de 30 dias para entrega da versão final na secretaria do programa, de acordo com o modelo disponível no site do programa, contendo folha de aprovação assinada pelos membros da banca e ficha catalográfica, devidamente encadernados, com o modelo homologado pelo programa (disponível no site).
8. As orientações para elaboração da ficha catalográfica estão disponíveis no site do programa.
9. O candidato deverá custear a impressão de três cópias e deverá entregar uma na secretaria do programa juntamente com um CD contendo o PDF da versão final do texto.
10. No ato da entrega da versão final, o candidato deverá preencher ficha de emissão de diploma e ficha de livre distribuição da sua dissertação, se essa for sua opção autoral.
11. A solicitação de emissão de diploma não ocorrerá até que seja entregue a versão final da dissertação, conforme procedimentos acima e a homologação do histórico de pós-graduação, pela coordenadoria do programa.

Ciente : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Exmo. Sr.

Coordenador(a) do Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde

Solicito autorização para apresentação da Dissertação perante a Comissão de Avaliação em caráter de ( ) Qualificação ( ) Defesa conforme dados abaixo :

|  |  |
| --- | --- |
| Aluno (a): | Nº de matrícula |
| Linha de pesquisa: |
| Título da dissertação: |

|  |
| --- |
| **Membros titulares** |
| Presidente da banca - Orientador (a): |
| Titulação: | Unidade: | Depto.: |
|  |
| Membro Externo - Prof. (a) Dr. (a): |
| Titulação: | Inst. de vínculo: |
| Depto.: |
|  |
| Membro Interno - Prof. (a) Dr. (a): |
| Titulação: | Inst. de vínculo: |
| Depto: |

|  |
| --- |
| **Membros suplentes** |
| Membro externo - Prof. (a) Dr. (a): |
| Titulação: | Unidade: |
| Depto.: |
|  |
| Membro interno - Prof. (a) Dr. (a): |
| Titulação: | Inst. de vínculo: |
| Depto.: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data da defesa (dd/mm/aa):  | Horário: |

Jataí, \_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_

Assinatura do Aluno(a)

Assinatura do Orientador(a)

De acordo :

Assinatura da Coordenação do PPGCAS

**FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE MEMBRO EXTERNO**

 **OU PROFESSOR VISITANTE**

|  |
| --- |
|  |
| Prof (a) Dr(a): |
| Inst. de vínculo: |
| Desde: (dd/mm/aa) |  |
| Se não é docente, informar qual o cargo ocupado na Inst. de vínculo: |
|  |
|  |
| Endereço residencial: |
| Bairro: | CEP: | Cidade: |
| Estado: | Tel. res.: | Tel. cel.: |
| Tel. com.: | e-mail: |
|  |
| Nascimento: (dd/mm/aa) | Cidade: | Estado: |
|  |
| RG: | Data de expedição:  | Órgão expedidor: |
| (dd/mm/aa) |
| CPF: | PIS/PASEP: |
|  |
| Doutor em: |
| Data da obtenção do título: (dd/mm/aa) |
| Universidade de obtenção do título: |
| Unidade/depto: |
|  |
| TITULAÇÃO: |
| ( ) Pós-Doutor |
| ( ) Doutor |
| ( ) Prof. Associado/Livre Docente | Desde: (dd/mm/aa) |
| ( ) Prof. Titular | Desde: (dd/mm/aa) |
| ( ) Outra: | Desde: (dd/mm/aa) |
| Instituição de obtenção do título: |
| Unidade/Departamento: |
|  |
| Participará da banca do aluno: |
| **Obs.: este formulário deve ser preenchido por completo e sem abreviações.** **Pode ser entregue pessoalmente, ou enviado por e-mail:sgp.ufg@gmail.com****Se houver dúvidas no preenchimento, entrar em contato através do** **telefone (64) 3606-8331** |