**ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO**

1. O candidato deve preencher **todos** os itens do formulário ainda no programa WORD, com exceção dos campos “foto 3x4”, “assinatura do orientador” e “assinatura do candidato”.
2. Após o preenchimento deverá salvar o formulário no formato PDF.
3. Após salvar o formulário em PDF, o candidato deverá clicar no ícone  “assinar” do editor de PDF para incluir nos campos a foto 3x4 e as assinaturas.
4. O candidato deve salvar e enviar o arquivo com os demais documentos solicitados no edital.

|  |
| --- |
| C:\Users\Positivo\Documents\Downloads\Logo Biofísica 2 - Formato PNG-01.png**C:\Users\Pós-graduação\Google Drive\ASSINATURAS E LOGOS\ufrj100anos.png****FORMULÁRIO DE APROVAÇÃO DE** **BANCA EXAMINADORA DE** **EXAME DE QUALIFICAÇÃO****(BIOFÍSICA)**  |
| **ALUNO (NOME COMPLETO):** | E-mail (@biof): |
|  |  |
| **Data de ingresso (Mês/Ano):**  |
| **ORIENTADOR**: | E-mail: |
|  |  |
| **2° ORIENTADOR (OFICIAL):**  | E-mail: |
|  |  |
| **COORIENTADOR (OFICIAL):** | E-mail: |
|  |  |
| Programa Temático IBCCF de origem dos pontos de aula escolhidos (pode ser distinto do Programa Temático de vínculo ao PPG): Escolher um item. |
| **PONTOS ESCOLHIDOS (Listagem completa no site:** [**https://www.posgraduacao.biof.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/05/TEMAS\_QUALIFICACAO\_PG\_BIOFISICA\_v0521.pdf**](https://www.posgraduacao.biof.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/05/TEMAS_QUALIFICACAO_PG_BIOFISICA_v0521.pdf) **)**   |
| 1º  |
| 2º  |
| Título da tese: |
|   |
| **BANCA EXAMINADORA** (TODOS DEVEM TER TITULO DE DOUTOR): |
| **Nome completo:**  | E-mail: |
|  |  |
| Programa de Pós-Graduação no qual o docente está credenciado:  | Instituto/Instituição de vínculo:  |
|  |  |
| **Nome completo:**  | E-mail: |
|  |  |
| Programa de Pós-Graduação no qual o docente está credenciado:  | Instituto/Instituição de vínculo:  |
|  |  |
| **Nome completo:**  | E-mail: |
|  |  |
| Programa de Pós-Graduação no qual o docente está credenciado:  | Instituto/Instituição de vínculo:  |
|  |  |
| **SUPLENTE:** |
| **Nome completo:**  | E-mail: |
|  |  |
| Programa de Pós-Graduação no qual o docente está credenciado:  | Instituto/Instituição de vínculo:  |
|  |  |
| Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do(a) Orientador(a) Assinatura do(a) Chefe do Programa Temático  (de origem dos pontos para aula) |