ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO

- 1. O aluno deve preencher TODOS os itens do formulário.
- 2. O orientador deverá enviar o formulário para a aprovação do programa e inclusão da assinatura do devido chefe.
 - n On
- 3. Para incluir assinatura no formulário é necessário clicar no item do editor de PDF.
- 4. Assim que estiver com as devidas assinaturas o aluno deve enviar o formulário para o e-mail cpgp@biof.ufrj.br.
- 5. ANEXAR: comprovante de Prévia; cópia do diploma de graduação; cópia do diploma do Mestrado; histórico do Doutorado (pode ser o histórico não oficial); cópia da Tese em PDF.



FORMULÁRIO DE APROVAÇÃO DE BANCA EXAMINADORA DE TESE



(BIOFÍSICA)

ALUNO (NOME COMPLETO):			E-mail (@biof):			
Link do Lattes:						
Data de ingresso (Mês/Ano): Data	Prevista	Para Defesa (Mês/Ano):			
ORIENTADOR:			E-mail:			
Link do Lattes:						
2° ORIENTADOR (OFICI	AL):		E-mail:			
Link do Lattes:						
COORIENTADOR (OFICIAL):			E-mail:			
Link do Lattes:						
TÍTULO DA TESE:						
BANCA EXAMINADORA	(TODOS DEVEM TER TITULO	DE DOU	TOR):			
Nome completo (sem abreviar):			Link do Lattes:			
CPF:	Telefone nº:	E-mail:				
Instituição e PPG no qual o docente está credenciado:			Instituição onde obteve o título de Doutor:			
Nome completo (sem abreviar):			Link do Lattes:			
CPF:	Telefone n°:	E-mail:				
Instituição e PPG no qual o docente está credenciado:			Instituição onde obteve o título de Doutor:			
Nome completo (sem abreviar):		Link do Lattes:				

CPF:	Telefone n°:	E-mail:				
Instituição e PPG no qual o docente está credenciado:			Instituição onde obteve o título de Doutor:			
•						
REVISOR:						
Nome completo (sem abrev	riar):		Link do Lattes:			
CPF:	Telefone n°:	E-mail:				
Instituição e PPG no qual o docente está credenciado:			Instituição onde obteve o título de Doutor:			
SUPLENTE INTERNO:						
Nome completo (sem abrev	riar):	Link do Lattes:				
CPF:	Telefone n°:	E-mail:				
Instituição e PPG no qual o c	docente está credenciado:		Instituição onde obteve o título de Doutor:			
SUPLENTE EXTERNO	:					
Nome completo (sem abreviar):		Link do Lattes:				
CPF:	Telefone n°:	E-mail:				
Instituição e PPG no qual o docente está credenciado:			Instituição onde obteve o título de Doutor:			
			<u> </u>			
Rio de Janeiro,						
Assinatura do Orientador			Assinatura do Chefe do Programa			

RESUMO

<u>KEGGIIIG</u>
O resumo deve ser redigido em um só parágrafo, de preferência, na 3a pessoa do singular
o verbo na voz ativa com, no máximo, 500 palavras e no mínimo 150 palavras. (ABNT,1987
PALAVRAS-CHAVE:
FALAVNAJ-CHAVE.

ABSTRACT

K	E'	Y۱	N	0	R	D	S	:
				v		_	v	



Mesma área de conhecimento:

TRABALHO DE CONCLUSÃO

DADOS BÁSICOS:
Nível: MESTRADO DOUTORADO
Programa de Pós-graduação: Ciências Biológicas (Biofísica)
NOVA SITUAÇÃO – APENAS PARA QUEM DEFENDEU O MESTRADO:
Titulado: Caso tenha defendido o mestrado e não tenha ingressado no doutorado do Programa de Pósgraduação (Biofísica) no mesmo ano.
Mudança de Nível com defesa de dissertação: Caso tenha ingressado no doutorado no mesmo ano e no Programa de Pós-graduação (Biofísica) que defendeu a Dissertação de Mestrado.
NOVA SITUAÇÃO - APENAS PARA QUEM DEFENDEU O DOUTORADO:
Titulado
Área de concentração: Biofísica Linha de pesquisa:
<u>Área de concentração</u> : <u>Parasitologia</u> <u>Linha de pesquisa:</u> <u>Biologia Celular e Parasitologia</u>
Projeto de Pesquisa: Consulte a lista de projetos no link:
https://www.posgraduacao.biof.ufrj.br/wp-content/uploads/2022/04/lista-de-projetos-de-pesquisa.pdf
Financiadores de Bolsa: Nº de meses:
<u>Deseja autorizar a divulgação do trabalho?</u> SIM NÃO
<u>Vínculo:</u> <u>Tipo de Vinculo Empregatício:</u>
Tipo de Instituição:
Expectativa de atuação: