Datar,

Venho, pela presente, solicitar a inclusão do(a) Dr(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para atuar como **COORIENTADOR** da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Dissertação de Mestrado OU Tese de Doutorado) do estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_que ingressou no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mestrado/Doutorado) em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (mês/ano) no Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Fisiologia) da UFRJ.

Justificativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Assinatura do Orientador Principal

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Assinatura docoorientador

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

 Assinatura do estudante

**Observação:** O prazo para inclusão de um coorientador é de até 12 (doze) meses para o estudante de Mestrado ou de até 24 (vinte e quatro) meses para um estudante de Doutorado.

Após esses prazos, a inclusão só será realizada mediante justificativa fundamentada pelo orientador, além de comprovação de participação prévia na orientação do aluno através de coautoria em resumo de congresso, artigo científico ou outra comprovação equivalente.

DADOS DO(A) COORIENTADOR(A)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: |  |
| Abreviatura do nome (a mesma abreviatura utilizada nas publicações) |  |
| E-mail: |  |
| Instituto de vínculo: |  |
| Instituição: |  |
| CPF: |  |
| Telefone: |  |
| Nacionalidade: |  |
| Ano de nascimento: |  |
| Instituto onde se titulou: |  |
| Instituição onde se titulou: |  |
| Ano da defesa da tese de doutorado |  |
| Área de maior titulação: |  |
| Curso de Pós-graduação: |  |