**SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE**

**DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

Solicito à Comissão de Ensino de Pós-Graduação do Programa de Pós-Graduação em Educação autorização para realizar a defesa da dissertação de mestrado de meu (minha) orientando (a):

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

**Ano de ingresso:**      **Bolsista: (   ) Sim (   ) Não – Agência:**       Desde: Mês/ Ano

**Título da dissertação**:

**Orientador (a) Prof.(a) Dr.(a)**

**Cinco (05) palavras-chave:**      **,**      **,**      **,**       **e**      **.**

**Número do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, caso se aplique**:

**Linha de pesquisa:**

Data e horário da defesa:    de       de     , às   h  .

Tipo de sessão: (   ) Presencial (   ) Webconferência

Declaro, na condição de orientador (a), ciência e concordância com o resultado do Relatório de Similaridade-Turnitin referente ao trabalho apresentado pelo (a) aluno (a).

Declaro ainda que a banca proposta está em consonância ao disposto na [Resolução nº 011/2023/PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA – PROPGPQ](https://sei.unifesp.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=1702821&id_orgao_publicacao=0), bem como ao disposto no Regulamento do PPGE:

Art. 61. A Comissão Julgadora da dissertação de Mestrado será composta por três membros, sendo o orientador e mais dois examinadores, um deles externo à instituição. A banca deverá contar, ainda, com um suplente, necessariamente externo à instituição.

§ 1° À critério do orientador, a banca poderá contar com dois examinadores externos à instituição; nesse caso, o suplente poderá ser interno ou externo à instituição.

§ 2° Não cabe ao Orientador ou ao Coorientador, quando for o caso, arguir o candidato.

**Banca sugerida:**

|  |
| --- |
| Presidente da Banca (Orientador): **Prof.(a) Dr.(a)**       |
| Titular: Dr.(a) nome completoInstituição de origem: departamento e sigla | E-mail: informar e-mail para contatoCPF: caso não tenha integrado banca de defesa na Unifesp anteriormente. Necessário para cadastro |
| Titular: Dr.(a) nome completoInstituição de origem: departamento e sigla | E-mail: informar e-mail para contatoCPF: caso não tenha integrado banca de defesa na Unifesp anteriormente. Necessário para cadastro |
| Suplente: Dr.(a) nome completoInstituição de origem: departamento e sigla | E-mail: informar e-mail para contatoCPF: caso não tenha integrado banca de defesa na Unifesp anteriormente. Necessário para cadastro |

Guarulhos,    de       de     .

**Prof.(a) Dr.(a)**

 **Assinatura**