



Secretaria Integrada de Pós-Graduação
Centro de Ciências Humanas e Naturais
Universidade Federal do Espírito Santo

REQUERIMENTO DE DEFESA DE: TESE/ DISSERTAÇÃO

()PPGBAN ()PPGBV ()PGCS ()PPGFIL ()PPGG
()PPGL ()PPGEL ()PROF-FILO ()PPGP ()PPGOAM

DADOS DO ALUNO(A)
Nome:
Se bolsista, indicar a Agência de Fomento: <input type="checkbox"/> CAPES <input type="checkbox"/> CNPq <input type="checkbox"/> FAPES <input type="checkbox"/> Outro/Indique Indique por quanto tempo recebeu bolsa: <input type="checkbox"/> Não sou/fui bolsista
Nome do Orientador(a):
Nome do Coorientador(a):
E-mail do Coorientador(a):

DADOS DA DISSERTAÇÃO/TESE
Título da dissertação/tese:
Palavras-chaves:
Linha de Pesquisa:
Vinculado ao Projeto do Orientador(a) cadastrado na PRPPG? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Título do projeto do Orientador(a):

DADOS DA DEFESA
O Orientador(a) participará da banca? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se não, indicar o presidente da banca:
Você gostaria que a SIP enviasse uma cópia do seu trabalho para os membros da banca via email? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Data:	Horário:
A sua defesa ocorrerá de forma: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Híbrida <input type="checkbox"/> Remota	
Caso seja presencial, há solicitação de passagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Maiores informações podem ser encontradas em: https://prppg.ufes.br/passagens Caso necessite de passagens, envie e-mail, requerendo as passagens, para sip.ufes2@gmail.com Indique a sala em que ocorrerá a defesa:	
Caso seja remota, você gostaria de agendar a sala de webconferência do CCHN? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Veja a agenda da sala de Webconferência: AGENDA-WEBCONFERÊNCIA	
Caso não use a sala de webconferência, informe o link em que ocorrerá a defesa:	

DADOS DOS MEMBROS DA BANCA (Preencher nomes completos)	
Orientador(a) ou Presidente da Banca	Nome:
	Email:
Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	Nome:
	Email
	↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓
	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	Nome:
	Email
	↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓
	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	Nome:
	Email
	↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓
	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	Nome:
	Email
	↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓
	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	Nome:
	Email
	↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓
	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	Nome:
	Email
	↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓
	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

Examinador(a) <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Suplente	Nome:
	Email
↓ SÓ PREENCHER SE FOR EXTERNO ↓	
<input type="checkbox"/> Interno à UFES <input type="checkbox"/> Externo à UFES	CPF/Passaporte:
	Data de Nascimento:
	Instituição de Origem:
	Endereço:

DECLARAÇÃO DO ALUNO

Declaro que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e, portanto, não contém plágio ou autoplágio. Declaro, ainda, estar ciente da possibilidade de aplicação de sanções administrativas e judiciais, caso seja constatado qualquer forma de plágio ou autoplágio.

DECLARAÇÃO DO(A) ORIENTADOR(A)

Declaro estar ciente da solicitação de defesa do trabalho de conclusão de curso de meu orientado.

Assinatura do(a) Orientador(a)
<Favor assinar digitalmente, através do [Lepisma](#)>

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

1. O formulário deve ser preenchido em computador e não pode ser preenchido à mão. O formulário preenchido poderá ser impresso e assinado pelo aluno ou assinado digitalmente – recomendamos o gov.br.
2. PARA OS DISCENTES DO PPG EM BIOLOGIA VEGETAL, EXAMINADOR EXTERNO DE BANCA DE DEFESA OU QUALIFICAÇÃO E COORIENTADOR SOMENTE SERÁ ACEITO QUANDO PREENCHER OS SEGUINTE REQUISITOS: O profissional indicado deverá ser da área com título de doutor e produção de pelo menos 02 (dois) artigos A1, A2 ou B1 da Área Ciências Agrárias, no último biênio.
3. Se houver necessidade de compra de passagens ou diárias para membros, esse formulário deve ser acompanhado dos formulários específicos obtidos no site da PRPPG/UFES (www.prppg.ufes.br)
4. Reserva de sala: A secretaria fará a reserva de sala para a defesa, priorizando as salas dos prédios Barbara Weinberg e Wallace Corradi Vianna. Se houver necessidade específica, como auditório, a reserva deverá ser providenciada pelo professor orientador ou discente e informada à SIP.
5. As normas e procedimentos para solicitação de defesa de Dissertação ou Tese estão em: <http://www.secretaria.cchn.ufes.br/defesas>
6. Sessões realizadas por webconferências deverão observar a normativa atualizada da PRPPG (<http://www.prppg.ufes.br/normas-e-resolucoes>).