



(Anexo 1)

**FORMULÁRIO DE CREDENCIAMENTO DE DOCENTES**

**DADOS PESSOAIS**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

Matrícula SIAPE: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefones: \_\_\_\_\_

CV Lattes (URL): \_\_\_\_\_

**LINHA DE PESQUISA**

- ( ) Qualidade e Alimentos  
( ) Diagnóstico e Intervenção Nutricional

**VÍNCULO NA UFRN**

Departamento a que está vinculado: \_\_\_\_\_

Mês/Ano de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Se aposentado, Mês/Ano da aposentadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Atua em outro Programa de pós-graduação?

[ ] Não

[ ] Sim. Informar nome e Instituição.

\_\_\_\_\_  
No outro Programa você é professor [ ] PERMANENTE [ ] COLABORADOR

Carga horária semanal a ser dedicada ao PPGNUT: \_\_\_\_\_

## ORIENTAÇÕES E COORIENTAÇÕES EM ANDAMENTO

Tipos	Quantidade	Programa de Pós-graduação/Instituição
<b>ORIENTAÇÕES</b>		
Mestrado		
Doutorado		
Iniciação Científica		
Especialização		
TCC		
<b>COORIENTAÇÕES</b>		
Mestrado		
Doutorado		
Iniciação Científica		
Especialização		
TCC		
<b>TOTAL</b>		

## ORIENTAÇÕES E COORIENTAÇÕES CONCLUÍDAS

<b>ORIENTAÇÕES</b>					
Nº de Orientações	Distribuição anual				Programa de Pós-graduação/Instituição
	2012	2013	2014	2015	
Mestrado					
Doutorado					
Total					

<b>COORIENTAÇÕES</b>					
<b>Nº de Orientações</b>	<b>Distribuição anual</b>				<b>Programa de Pós-graduação/Instituição</b>
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	
Mestrado					
Doutorado					
Total					

**PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA** (referente aos anos 2012, 2013, 2014 e 2015)

<b>ARTIGOS</b>		<b>LIVROS</b>	<b>CAPÍTULOS DE LIVROS</b>	<b>ORGANIZAÇÃO DE LIVRO</b>
Qtd	QUALIS	Qtd	Qtd	Qtd

**PROJETO(S) DE PESQUISA**

(1) Título:

---



---



---

Agência Financiadora (se houver): \_\_\_\_\_

(2) Título:

---



---



---

Agência Financiadora (se houver): \_\_\_\_\_

(3) Título:

---

---

---

Agência Financiadora (se houver): \_\_\_\_\_

(4) Título:

---

---

---

Agência Financiadora (se houver): \_\_\_\_\_

Natal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_