CARTA DE ACEITE

Eu, Professor NOME DO PROFESSOR, venho por meio desta, manifestar o meu aceite à dissertação TÍTULO DO TRABALHO, de autoria do (a) minha orientando (a) NOME DO ORIENTANDO, que considero apta para a defesa pública, indicando o dia data, às horário, para a conclusão do processo. Em anexo, encaminho dados para composição da banca examinadora da citada dissertação.

Natal/RN, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/20XX.

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

NOME DO ORIENTADOR

Orientador Acadêmico

**PROPOSTA PARA BANCA EXAMINADORA**

**Programa de Pós-Graduação em História**

**Mestrado em História e Espaços**

**I-DADOS DO ALUNO**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO: | |
| DATA DA ENTRADA NO CURSO **(DD/MM/AA)** | SE RECEBE OU RECEBEU BOLSA, INFORMAR ÓRGÃO E PERÍODO |

**II-DADOS DO ORIENTADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO: | |
| TITULAÇÃO: | INSTITUIÇÃO E DEPARTAMENTO DE ORIGEM: |

**III-DADOS DA DISSERTAÇÃO/TESE**

|  |  |
| --- | --- |
| TÍTULO: | |
| TOTAL DE PAGINAS: | |
| LINHA DE PESQUISA A QUE ESTÁ VINCULADA: | |
| DATA PREVISTA PARA A DEFESA: **(DD/MM/AA)** | |
| LOCAL DA DEFESA: | HORA: |

**IV-DADOS DA BANCA PROPOSTA**

**1º EXAMINADOR (Orientador Acadêmico)**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO: | |
| TITULAÇÃO: | DEPTO. DE ORIGEM: |

**2º EXAMINADOR (Interno)**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO: | |
| TITULAÇÃO: | DEPTO. DE ORIGEM: |

**3º EXAMINADOR (Externo)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME COMPLETO: | | | |
| TITULAÇÃO: | INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: | | DEPTO. DE ORIGEM: |
| CPF: | RG: | | TELEFONE: |
| EMAIL: | | ENDEREÇO COMPLETO: | |

**4º EXAMINADOR (Suplente)**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO: | |
| TITULAÇÃO: | DEPTO. DE ORIGEM: |

**V-DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA**

1-Curriculum Vitae Lattes atualizado (contendo as publicações dos últimos três anos) do integrante externo da Banca Examinadora.

Natal, **DD** de **MM** de **AA**.

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

NOME DO ORIENTADOR

**Orientador Acadêmico**

|  |
| --- |
| Visto da Secretaria  Natal/RN, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Luann Alves de Araújo  Secretário |
|

|  |
| --- |
| Visto da Coordenação  Natal/RN, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Fabíula Sevilha de Souza**  **Coordenadora** |
|