À Coordenação do DDMA - UFRN

Vimos, pela presente, solicitar a Banca de Exame de Qualificação do(a) Doutorando(a):      , matrícula N°       no Curso de Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Associação Plena em Rede, da UFRN, sob orientação do(a) Prof(ª) Dr(ª)      ,cujo trabalho intitula-se:

**Comissão Examinadora**

1. A Banca Examinadora da Tese será composta por 04 (quatro) membros titulares:
	1. Orientador(a), ou Co-Orientador(a)
	2. Membro Interno ao PRODEMA/DDMA-UFRN
	3. Membro de outro Programa De Pós-Graduação Da UFRN
	4. Indicação de Membro Externo À UFRN; preferência por integrante do DDMA em outra IES.
2. Esta banca será presidida pelo(a) Orientador(a) ou Co-Orientador(a) e contará ainda com 01 (um) suplente local.
	1. O Co-Orientador não pode participar da banca em outro papel que não o de presidente.
3. A indicação do Membro Externo será avaliada pelo Docente responsável pelo Seminário e pela Coordenação, podendo haver alterações para que variadas bancas possam ser atendidas por um mesmo membro Externo.
	1. É estimulado que o Membro Titular Externo participe da banca por meio de "Vídeo conferência." Nesses casos, a necessidade de adequá-lo a mais de uma banca é suprimida.
4. O Discente terá 30 minutos para apresentar sua Tese, e cada Avaliador disporá de 20 minutos para expor os principais pontos de sua avaliação e comentários.

**Membros Titulares:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1) Prof(a). Dr(a) ORIENTADOR(A) ou CO-ORIENTADOR:**      | **Instituição em que Atua:**      |
| **Endereço para o qual deve ser enviado o impresso**\*:      |
| **Telefone(s)**      | **E-mail(s):**      |
| **Como deseja Receber a Tese:**[ ]  Somente por E-mail [ ]  Por E-mail e MALOTE\*Para orientadores da UFRN, indicar o Centro e Departamento para o qual será enviado o malote |

|  |
| --- |
| **2) Prof(a). Dr(a) (MEMBRO INTERNO – Professor(a) do PRODEMA/DDMA - UFRN):**      |
| **Centro e Departamento ao qual pertence\***:      |
| **Telefone(s):**      | **E-mail(s):**      |
| **Como deseja Receber a Tese:**[ ]  Somente por E-mail [ ]  Por E-mail e MALOTE\*Docentes da UFRN receberão impressos exclusivamente por MALOTE |

|  |
| --- |
| **3) Prof(a). Dr(a) (MEMBRO DE OUTRO PROGRAMA DE PÓS DA UFRN):**      |
| **Centro de Departamento ao qual pertence**\*:      |
| **Telefone(s):**      | **E-mail(s):**      |
| **Como deseja Receber a Tese:**[ ]  Somente por E-mail [ ]  Por E-mail e MALOTE\*Docentes da UFRN receberão impressos exclusivamente por MALOTE |

|  |  |
| --- | --- |
| **4) Prof(a). Dr(a) (MEMBRO EXTERNO À UFRN):**      | **Instituição em que Atua:**      |
| **Endereço para o qual deve ser enviado o impresso**:      |
| **Telefone(s):**      | **E-mail(s):**      |
| **Como deseja Receber a Tese:**[ ]  Somente por E-mail [ ]  Por E-mail e SEDEX |

**Membros Suplentes:**

|  |
| --- |
| **1) Prof(a). Dr(a) (MEMBRO INTERNO – Professor(a) do PRODEMA/DDMA - UFRN):**      |
| **Telefone(s):**      | **E-mail(s):**      |
| **Como deseja Receber a Tese:**Membros Suplentes devem ser informados que receberão o documento exclusivamente por e-mail. |

Natal,    de      20

Assinatura do(a) Orientador(a): ...........................................................................................

Assinatura do(a) aluno(a): ...................................................................................................