Ao

Serviço de Pós-Graduação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP

Autorizo o depósito da Tese de **DOUTORADO** de meu doutorando(a)      , nº USP       junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, em cumprimento ao Regimento de Pós-Graduação da USP.

Ribeirão Preto,       de       de      .

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

Nome e Assinatura do Orientador

**TRÂMITES APÓS O DEPÓSITO:**

1. Aguardar e-mail do Serviço de Pós-Graduação sobre banca aprovada em reunião da CPG e tomar demais providências, caso houver.
2. Em seguida, entrar em contato com os membros titulares da banca para agendar **data** e **horário** da defesa pública, a data marcada deverá ser informada ao Serviço de Pós-Graduação ***com no mínimo 4 semanas de antecedência***, através dos ramais 4675, 3681, 4672, 3675 ou 4959, ou pelo e-mail posgraduacao@listas.ffclrp.usp.br.
3. A data máxima para a realização da defesa pública é de 105 dias **(Resolução 6542/2013)** e **(Resolução 7493/2018)**, a contar da data de aprovação da banca pela CPG.

Ciente. Assinatura do Aluno:

E-mail do(a) aluno(a)

Telefone de contato do(a) aluno(a): (  )

E-mail do(a) orientador(a):