Ribeirão Preto, 1 de dezembro de 2023.

Senhora Coordenadora,

Venho, por meio deste, encaminhar a documentação referente ao exame de defesa de mestrado do(a) aluno(a)      , sob minha orientação, em conformidade com as normas estabelecidas por este Programa de Pós-Graduação.

Atenciosamente,

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

Nome e Assinatura do(a) Orientador(a)

Profª Drª Ana Cláudia Balieiro Lodi

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Educação – FFCLRP-USP

SOLICITAÇÃO DE DEFESA – MESTRADO EM EDUCAÇÃO

(Ingressantes após 2019)

* **O depósito do exemplar eletrônico, em formato PDF, será efetuado pelo(a) candidato(a) através do Depósito Digital do Sistema Janus até o último dia do seu prazo regimental.**

**Informações do(a) aluno(a)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome aluno(a): | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF: | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Endereço completo: | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Telefone: | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail, incluindo e-mail não USP: | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Recebeu bolsa: |  |  |
| Agência de Fomento: | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**Atividade Futura**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Educação:  |  |  |
| Educação básica:  |  |  |
| Educação superior:  |  |  |
| Doutorado:  |  |  |
| Outra atividade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fornecer os dados de identificação do local de trabalho ou estudo: |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**Informações da Tese**

|  |  |
| --- | --- |
| Título da Dissertação:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Área do Conhecimento e Linha de Pesquisa: | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**Composição da Banca**

**A banca de defesa será composta pelo(a) orientador(a), que a presidirá, com direito a voto, e dois outros membros titulares, e seus respectivos suplentes. O segundo e o terceiro membros titulares (e seus respectivos suplentes) deverão ser externos ao Programa, sendo um deles externo à USP.**

**1. Primeiro membro titular – Orientador(a) – Presidente da Banca**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Escolher um item. |
| Titulação:  |  |  |  |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**2. Segundo membro titular – Externo ao Programa**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**3. Terceiro membro titular – Externo à Unidade**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**4. Primeiro membro suplente – Docente do Programa**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Escolher um item. |
| Titulação:  |  |  |  |
| E-mail:  | Escolher um item. |

**5. Segundo membro suplente – Externo ao Programa**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**6. Terceiro membro suplente – Externo à Unidade**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**7. Suplente – do Programa, da Unidade ou externo à USP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**8. Suplente – do Programa, da Unidade ou externo à USP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**9. Suplente – do Programa, da Unidade ou externo à USP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**10. Suplente – do Programa, da Unidade ou externo à USP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Titulação:  |  |  |  |
| Instituição:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Unidade:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Departamento:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| CPF:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Fone:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| E-mail:  | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data do depósito:**  | Insira uma data |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Assinatura do(a) Orientador(a)** |  | **Assinatura do(a) Orientando(a)** |

**ANEXO I**

Solicito o pagamento de auxílio a professor visitante, com base no Decreto 6907/09, para custeio de despesas com “hospedagem e alimentação”, conforme dados abaixo:

**Informações Pessoais**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: |       | Sexo:  |  |  |
| Título de Escolaridade: |       |
| Nacionalidade: |       | Dt. Nascimento: | Insira a data |
| PIS/PASEP: |       | Nome Mãe: |       |
| Nº INSS: |       | Telefone: |       | Celular: |       |
| E-mail:       |
| CPF: |       | RG:  |       |
| Banco: |       | Agência: |       | Conta corrente: |       |

**Endereço**

|  |
| --- |
| [ ]  Residencial [ ]  Comercial |
| Rua/Av.:       |
| Nº:       | Complemento:       |
| Bairro:       | CEP:       |
| Cidade:       | UF:       |

**Entidade a que pertence**

|  |
| --- |
| Razão Social:       |
| Endereço:       |
| Nº:       | Complemento:       |
| Bairro:       | CEP:       |
| Cidade:       | UF:       | Telefone: (  )       |
| CNPJ:       | Inscr. Est:       |

**Motivo Principal – A ser preenchido pela Unidade/Órgão**

Descrever o motivo da participação:

Período: de   /  /     a   /  /

Valor do Auxílio: R$

Ribeirão Preto,    de       de

Coordenador(a) da área de Pós-Graduação