Salvador, 17 de julho de 2024

Prezado(a) Coordenador(a)

Prof(a) Elisângela de Jesus Campos,

Na condição de orientador(a) do(a) pós-graduando(a) **............................................,** declaro que a **Tese** intitulada **.................................................................** está de acordo com as normas do PPGPIOS, pronta para ser submetida à avalição. Solicito, portanto, que sejam tomadas as medidas necessárias ao agendamento do Exame de Qualificação no dia **............. de setembro de 2024** às **..... horas** e da Defesa Pública no dia **......de novembro de 2024 às ............ horas**, assim como ao convite dos professores abaixo discriminados para participarem das bancas avaliadoras.

|  |  |
| --- | --- |
| **QUALIFICAÇÃO - DOUTORADO** | |
| **Membros Titulares** | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA (Orientador(a))  Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente UFBA  Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 3. Docente UFBA  Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 4. Docente Externo  Nome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 5. Docente Externo  Nome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |

\*Opcional

|  |  |
| --- | --- |
| **QUALIFICAÇÃO - DOUTORADO** | |
| **Membros Suplentes** | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA  Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente Externo  Nome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| **DEFESA - DOUTORADO** | |
| **Membros Titulares** | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA (Orientador(a))  Nome: | 1. IES: **UFBA** |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente UFBA  Nome: | 1. IES: UFBA |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 3. Docente UFBA  Nome: | 1. IES: UFBA |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 4. Docente Externo  Nome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 5. Docente Externo  Nome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |

\*Opcional

|  |  |
| --- | --- |
| **DEFESA - DOUTORADO** | |
| **Membros Suplentes** | **Informações do(a) Docente** |
| 1. Docente UFBA  Nome: | 1. IES: UFBA |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |
| 2. Docente Externo  Nome: | 1. IES: |
| 2. Faculdade/Instituto: |
| 3. Departamento: |
| 4. e-mail: |
| 5. Celular: |
| 6. Telefone\*: |

\*Opcional

Atenciosamente,

Nome do(a) Professor(a) Orientador(a): ...........................................................

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

Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a)

Obs.: este formulário deve ser preenchido por completo e enviado à secretaria do PPGPIOS por

e-mail: [ppgorgsistem@ufba.br](mailto:ppgorgsistem@ufba.br)