**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS**

**Programa de Pós-Graduação em Filosofia**

Enviar para e-mail: ppgfil@contato.ufsc.br

|  |
| --- |
| SOLICITAÇÃO DE BANCA PARA MESTRADO |
| NOME COMPLETO DO ALUNO: |
| Título do Projeto de Pesquisa que está vinculado com seu orientador: Área de Concentração:Linha de Pesquisa: |
| ORIENTADOR: COORIENTADOR (se houver): |
| TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: |
| LOCAL: Obs.: A reserva da sala para defesa deverá ser solicitada pelo **Orientador**, no site do CFH: <http://gestao.cfh.ufsc.br/reserva-externo>, só após o deferimento do espaço físico essa solicitação deverá ser encaminhada à Secretaria do PPGFIL. A Coordenação não ficará responsável pela reserva. |
| DATA DA APRESENTAÇÃO: | HORA: |
|  | **BANCA** |  |
|  | TÍTULAÇÃO/NOME COMPLETO SEM ABREVIAÇÕES | DEPTº/CENTRO/ INSTITUIÇÃO |
| 1. Presidente(Orientador) | Prof(a). Dr(a).  |  |
| 2. Membro  | Prof(a). Dr(a).  |  |
| 3. Membro (Externo ao Programa) | Prof(a). Dr(a).  |  |
| CPF: | Inst. de titulação: | Inst. de origem: |
| 4. Membro Suplente(do Programa) | Prof(a). Dr(a).  |  |
| 5. Membro Suplente(Externo ao Programa) |  |  |

**OBS:** a banca de mestrado será constituída por, no mínimo, **dois membros examinadores titulares**, sendo ao menos **um deles externo ao Programa**, e dois suplentes, conforme Art. 64 da Resolução 95/CUN/2017, (Poderão participar da banca examinadora professores ativos e aposentados do programa ou de outros programas de pós-graduação afins, além de profissionais com título de Doutor ou de Notório Saber)

Florianópolis, ......./........./..........

Assinatura Mestrando(a) .......................................................................................................

Assinatura Prof(a). Orientador(a)............................................................................................