**INSCRIÇÃO EM EXAME DE QUALIFICAÇÃO E SUGESTÃO DE COMISSÃO EXAMINADORA DE**

|  |  |
| --- | --- |
| ALUNO:  | Nº USP:  |
| ORIENTADOR:  | VAI PARTICIPAR?  |
| PROGRAMA:  | CURSO:  |
| TÍTULO DO PROJETO:  |

Sugestão de nomes para a composição da Comissão Examinadora do trabalho, de acordo com o Regulamento do Programa:

|  |  |
| --- | --- |
| MEMBRO TITULAR 1:  | Participação:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |
| MEMBRO TITULAR 2:  | Participação:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |

|  |  |
| --- | --- |
| MEMBRO SUPLENTE 1:  | Participação:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |
| MEMBRO SUPLENTE 2:  | Participação:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |

DECLARO ter ciência das normas quanto a proibição da participação, na comissão examinadora, de parente em linha direta ou colateral até quarto grau do aluno, do orientador e dos demais membros da referida comissão, e suas respectivas consequências em conformidade com o estabelecido pelo Regimento de Pós-Graduação, § 3º do artigo 89, Resolução CoPGr nº 7493, de 27/03/2018.

Nestes termos, encaminho para análise.

Ribeirão Preto,       de       de      .

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

Orientador

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

Aluno

 **Observações:**

* Caso ocorra a substituição de um membro titular após a inscrição, o aluno deverá providenciar o mais rápido possível uma nova cópia encadernada em espiral do trabalho em tempo para envio ao suplente;
* Consulte a secretaria do Programa sobre a possibilidade do pagamento de despesas para membros externos, sendo que é permitida a participação de membros (exceto o presidente da comissão examinadora e o aluno) à distância, por videoconferência ou outras tecnologias.

Aluno:

**Parecer da Comissão Coordenadora de Programa da FEA-RP**

Aprovada [ ]

Não aprovada. Comissão indicada abaixo: [ ]

|  |
| --- |
| PRESIDENTE DA BANCA:  |
| MEMBRO TITULAR 1:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |
| MEMBRO TITULAR 2:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |

|  |
| --- |
| MEMBRO SUPLENTE 1:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |
| MEMBRO SUPLENTE 2:  |
| INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO:  |

Data Aprovação da CCP: / /

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

Coordenador do Programa