|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS  PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA |  |

Rio de Janeiro, Data do preenchimento do documento

De:Nome do(a) Orientador(a)

Para: Coordenação da Pós-graduação em Educação Física (PPGEF/ EEFD/ UFRJ).

Prezado(a) Coordenador(a),

Venho por meio desta, solicitar que encaminhe para aprovação pelo Colegiado do PPGEF, o pedido de banca para **Exame de Qualificação de Doutorado**, conforme os dados abaixo:

Aluno(a):Nome completo do(a) aluno(a)

Período de Início do Curso:Ano de ingresso Carga horária cursada: Horas cursadas

Título: “Título do trabalho”

Coorientador(a): Nome do(a) coorientador(a) aprovado no PPGEF, se houver

Modalidade: Presencial/Remota Link : Link para divulgação, caso seja remota

Data:Data para realização da qualificação

Hora:Horário previsto para a qualificação

Banca:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Nome | Titulação | Instituição de obtenção do Título | CPF | Instituição (atividade profissional) | E-mail |
| 1 | **Presidente** | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | PPGEF/UFRJ | E-mail |
| 2 | **Membro** Interno/ Externo | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | Indique a instituição | E-mail |
| 3 | **Membro** Interno/ Externo | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | Indique a instituição | E-mail |
| 4 | **Membro Externo** | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | Indique a instituição | E-mail |
| 5 | **Membro Externo** | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | Indique a instituição | E-mail |

Suplentes:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Nome | Titulação | Instituição (do Título) | CPF | Instituição (atividade profissional) | E-mail |
| 1 | **Membro Interno** | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | PPGEF/UFRJ | E-mail |
| 2 | **Membro Externo** | Nome completo | Dr /Dra | Indique a instituição | CPF | Indique a instituição | E-mail |

Declaro que a banca encontra-se em conformidade com a resolução CEPG 01/2006, art. 54,§ 4º, II - nos casos em que a orientação foi compartilhada, assegurar que a maioria dos membros da banca instalada **não tenha atuado como orientador** do trabalho.

Declaro que a banca encontra-se em conformidade com a **Recomendação n.31/2022** do Ministério Público Federal para a composição de comissões julgadoras, bancas examinadoras de teses e dissertações acadêmicas.

Atenciosamente,

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

Assinatura do(a) orientador(a)

Documentos anexados:

- 1ª Página do currículo lattes dos membros da banca;

- Histórico não oficial (emitir pelo SIGA)

- Carta de concordância do(a) candidato(a), caso a defesa ocorra remotamente por videoconferência. – Ver Resolução CEPG/UFRJ Nº 128/2022