|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS  PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DANÇA | F:\00a1ced8-fd16-42d1-9c57-1cc2497ccd2a.jpg |

**FORMULÁRIO DE CREDENCIAMENTO DE COORIENTADOR EM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ao

Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Dança

Solicitamos a esta Coordenação que encaminhe ao Colegiado, para deliberação, o presente credenciamento de coorientação do (a) discente abaixo discriminado.

Nível para o qual desejamos solicitar coorientação:  **MESTRADO**

Plano de coorientação e justificativa: Clique aqui para digitar texto.

|  |  |
| --- | --- |
| **ALUNO** | Clique aqui para digitar texto. |
| **ORIENTADOR** | Clique aqui para digitar texto. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COORIENTADOR** | Clique aqui para digitar texto. | | | | |
| **CPF** | Clique aqui para digitar texto. | | | | |
| **TITULAÇÃO** | Clique aqui para digitar texto. | **INSTITUIÇÃO ONDE ADQUIRIU O TÍTULO** | Clique aqui para digitar texto. | **INSTITUIÇÃO ONDE EXERCE ATIVIDADE PROFISSIONAL** | Clique aqui para digitar texto. |

Declaramos ciência a respeito da obrigatoriedade de que, caso o coorientador participe da banca de avaliação do (a) aluno (a), este seja contabilizado como membro adicional no quantitativo de doutores requerido para compor a banca.

Declaração de anuência:

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

Assinatura Orientador Assinatura do Coorientador

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

Assinatura do Aluno