

REQUERIMENTO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO			Nº
Encaminhado ao Colegiado do Curso de Mestrado em Engenharia de Materiais o pedido de Defesa da Dissertação abaixo discriminada para apreciação e aprovação da banca examinadora, data e horário propostos.			
Mestrando (a):			
e-mail:		CPF:	
Bolsista: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tel.:		Cel.:
Título da Dissertação:		Nº. de páginas:	
Orientador: Prof. Dr.			
Coorientador: Prof. Dr.			
Dissertação vinculada ao Projeto de Pesquisa:			
BANCA EXAMINADORA (Componentes do Mestrado em Engenharia de Materiais)			
Nome: Prof. Dr.			
Nome:			
Nome:			
BANCA EXAMINADORA (Componentes <u>Externos ao Mestrado</u> em Engenharia de Materiais)			
Nome (completo):			
Instituição de Trabalho:			
CPF:		e-mail:	
Nome (completo):			
Instituição de Trabalho:			
CPF:		e-mail:	
Nome (completo):			
Instituição de Trabalho:			
CPF:		e-mail:	
Data de Defesa		Horário da Defesa	

Autorizo a divulgação de minha dissertação no banco de dissertações e teses da CAPES.

OBS: Preenchimento OBRIGATÓRIO de TODOS os campos desse formulário.

Anexar a PRIMEIRA PÁGINA dos Currículos Lattes dos componentes externos.

Anexar Histórico Escolar.

Enviar para o e-mail posmat@dppg.cefetmg.br: Título da Dissertação em Inglês; Resumo da Dissertação em Português e Inglês; Palavras-chave em português e em Inglês.



PARA VERIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO	
DISCIPLINAS	Nº de créditos
Obrigatórias Cursadas:	
Optativas Cursadas:	
Eletivas Cursadas:	
ATIVIDADES: Elaboração da Dissertação (Obrigatória)	
	Nº de créditos
Elaboração do Projeto de Pesquisa:	
Desenvolvimento de Projeto de Pesquisa:	
Atividades de Projeto de Pesquisa:	
Total de Créditos:	

Defesa de Qualificação Aprovada:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Data da Aprovação da Defesa de Qualificação:		

DOCUMENTAÇÃO REGULARIZADA		<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
OBS: SE ASSINALAR "NÃO" RELACIONAR OS DOCUMENTOS FALTANTES.			
Faltam os seguintes documentos:			
Nestes termos, pede deferimento.			
		Belo Horizonte,	
_____		_____	
Assinatura do Aluno		Assinatura do Orientador	

PARECER DO COLEGIADO	
<input type="checkbox"/> Deferido;	Data da reunião de aprovação:
<input type="checkbox"/> Indeferido.	_____ / _____ / _____

Assinatura do Coordenador do Mestrado	