

**Governo do Estado do Ceará
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior
Universidade Estadual do Ceará - UECE
Centro de Ciências da Saúde - CCS
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPSAC**

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DA ATIVIDADE DE COORIENTAÇÃO

Sr(a). Coordinador(a),

Eu, _____,
professor(a) do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC), solicito a
participação do(a) professor(a) _____,
Endereço para acessar este CV _____ da
instituição _____, para desenvolver
atividade de coorientação da pesquisa intitulada:

do(a) _____, discente do Curso
de _____, sob minha orientação.

Justificativa da solicitação:

Nestes Termos,

Espero deferimento.

Fortaleza, de de 20 .

Assinatura do Orientador(a)	Deferimento da Coordenação
O documento pode ser assinado eletronicamente nas plataformas (Gov.br, DocuSign ou equivalente)	