

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 PARA DEFESA DE TESE

DADOS PESSOAIS

Nome do Aluno:			
E-mail:		Telefone:	

DADOS DA TESE

Título: _____ _____ _____			
Orientador(a): _____			
Local: Núcleo de Pesquisa e Inovação em Saúde Coletiva – NUPEINSC/UECE			
Modalidade: Presencial	Sala:	Data: / /	Horário:

DADOS DOS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

Status	Nome Completo	Ano e maior Titulação	Instituição a qual está vinculado
1º Membro Orientador(a) e Presidente da Banca/UECE			
2º Membro Externo Docente ou Profissional			
Expertise: _____ _____ _____			
3º Membro Externo Docente ou Profissional			
Expertise: _____ _____ _____			

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

4 ^o Membro Docente Interno			
Expertise:			
5 ^o Membro Docente Interno			
Expertise:			
Suplente Externo Docente ou Profissional			
Expertise:			
Suplente Docente Interno			
Expertise:			
Coorientador (a) Se houver			
Expertise:			

A Banca Examinadora da Tese deve ser composta por 5 (cinco) membros titulares e 2 (dois) suplentes, que satisfaçam as exigências quanto à titulação e qualificação e terá a seguinte composição:

- I.** Orientador do discente, como presidente;
- II.** Dois docentes vinculados ao Programa, como membros titulares;
- III.** Dois docentes ou profissionais externos ao Programa, como membros titulares;
- IV.** Um docente vinculado ao Programa, como membro suplente;

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

V. Um docente ou profissional externo ao Programa, como membro suplente.

Link para checagem de vínculo do docente a programas de pós-graduação:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do?metodo=apresentar>

• Assinale abaixo as alternativas que já cumpriu

- () Qualificação
- () Estágio à docência I
- () Estágio à docência II
- () Proficiência em língua estrangeira I (inglês)
- () Proficiência em língua estrangeira II
- () Número mínimo de créditos de atividades e disciplinas obrigatórias: 22
- () Número mínimo de créditos de disciplinas optativas: 10
- () Estudo Tutorial I
- () Estudo Tutorial II
- () Artigos (1 aceito e 2 submetidos **em revista Qualis A**)

Fortaleza, ___ de _____ de _____.

Assinatura da Orientador(a)

Assinatura da Aluno(a)

O documento pode ser assinado eletronicamente nas plataformas (Gov.br, DocuSign ou equivalente)

Observações:

- a) Favor preencher os campos com letra de forma.
- b) Este formulário, deverá ser enviado juntamente com a [ficha](#) de cadastro de Professor Externo à secretaria do PPSAC até 15 dias antes da data da próxima reunião do colegiado.
- c) Comprovante de submissão de dois artigos para publicação e de um artigo aceito, em coautoria com o orientador(a) que deverão ser anexados a este requerimento de defesa da Tese.
- d) As cargas horárias são de inteira responsabilidade do aluno(a) no curso e devem estar obrigatoriamente cumpridas, bem como a proficiência leitora em 2 (duas) línguas estrangeiras, sendo uma delas obrigatoriamente o Inglês e uma segunda língua, 56 créditos para o doutorado, estudo tutorial I e II e 60h/a de estágio à docência (RESOLUÇÃO Nº 821/2011 – CONSU).

Aprovação em reunião: ___/ ___/ _____.

Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi - Fortaleza/CE – CEP: 60740-903

Fone (85) 3101.9826 (Ligação e WhatsApp)

Site <http://www.uece.br/ppsac/> E-mail saude.coletiva@uece.br Instagram [@ppsac.uece](https://www.instagram.com/ppsac.uece)