



Programa de Pós Graduação em Sociologia
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Universidade Federal de Minas Gerais

Proposta de agendamento de banca de defesa

DEFESA DE PROJETO DE DISSERTAÇÃO/QUALIFICAÇÃO-Mestrado ()

DEFESA DE PROJETO DE TESE/QUALIFICAÇÃO-Doutorado ()

1. Aluno(a): _____
2. Data da defesa (trinta dias de antecedência): _____
3. Horário: _____
4. Título do trabalho: _____

5. NOME COMPLETO DO(A) ORIENTADOR(A) _____
(e-mail e telefone para contato) _____

6. Membros da banca, além do orientador(a)

Do quadro do DSOA/UFMG (e-mail, telefone para contato):

- A. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
- B. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
- C. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____

Do quadro de outros Departamentos da UFMG (e-mail, telefone para contato):

A. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
(e-mail, telefone para contato):
Unidade _____ Dpto _____

B. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
(e-mail, telefone para contato):
Unidade _____ Dpto _____

C. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
(e-mail, telefone para contato):
Unidade _____ Dpto _____

Do quadro de outras universidades

A. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
(e-mail, telefone para contato):
INSTITUIÇÃO _____ Dpto _____

B. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
(e-mail, telefone para contato):
INSTITUIÇÃO _____ Dpto _____

C. NOME COMPLETO DO(A) PROFESSOR(A) _____
(e-mail, telefone para contato):
INSTITUIÇÃO _____ Dpto _____

Assinatura do orientador(a) _____

Em ____/____/____

Parecer do Colegiado: _____

data: _____