|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Formulário de Agendamento de Defesa | SPG/2018 |
| LogoPGDefinitivo.jpg | Universidade de São PauloFaculdade de Medicina de Ribeirão PretoServiço de Pós-graduaçãoSeção de Apoio aos Pós-graduandos | PROTOCOLO |

Ribeirão Preto, .

Prezado Professor,

Solicitamos a oficialização da defesa, conforme dados abaixo:

|  |
| --- |
| Dados do Aluno |
| NUSP:       |  Curso:  |   |  |
| Nome:       |
| Programa:       |
| Dados da Banca |
| Todos os titulares confirmaram a participação? [ ]  Sim [ ]  Não |
| Em caso negativo, favor anexar as desistências e informar quem irá participar da banca |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Dados da Defesa |
| Data:   | Horário:   | Local:   |
| Outras Informações |
| Videoconferência:  |    |

Informo ainda, que todos os membros participantes estão cientes e de acordo com os termos da defesa.

Atenciosamente,

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do(a) aluno(a) | Assinatura do(a) orientador(a) |

**A Secretaria do Programa está ciente do agendamento da defesa. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Visto da CCP**

Ilmo. Sr.

Prof. Dr. **Ricardo de Carvalho Cavalli**

Presidente da Comissão de Pós-Graduação / FMRP-USP