|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE ORIENTADOR OU ORIENTAÇÃO CONJUNTA** |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| Aluno(a): |
| E-mail: Telefone: |
| Ano/Semestre de Ingresso: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Mestrado ( ) Doutorado ( ) |
| Área de Concentração: |
| Previsão de defesa (mês/ano): \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| Título do projeto de Dissertação/Tese: |
| **ORIENTAÇÃO** |
| Orientador(a): |
| Coorientador(a): |
| **SOLICITAÇÃO** |
| ( ) **Alteração de orientador**: informar se o/a orientador(a) atual passará a ser coorientador  ( ) **Orientação conjunta:** conforme o Regulamento do PPGCS, o segundo orientador deve ser membro permanente do corpo docente. Informar quem será o orientador principal. |
| **JUSTIFICATIVA** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura Orientador(a) Atual | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura Orientador(a) Indicado | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura Aluno |