

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTE E CULTURA VISUAL
MESTRADO/DOUTORADO

REQUERIMENTO DEFESA - DOUTORADO

Documento do Aluno

_____, aluno (a) do Programa de Pós-Graduação em Arte e Cultura Visual – Mestrado/Doutorado, matrícula n°. _____, sob a orientação do(a) Prof (a) Dr (a) _____

_____, vem através deste submeter o projeto “ _____

_____” e requerer à Comissão Administrativa - PPGACV a apreciação da documentação anexa, entregue para fins de Exame de Defesa de Tese, definição de Banca Examinadora e data para o referido exame.

Documentação:

- () Histórico acadêmico parcial do aluno;
- () Relatório de Atividades Complementares (formulário preenchido e assinado pelo aluno e orientador acompanhado de cópias dos documentos comprobatórios)
- () Comprovação da publicação de dois textos completos em Anais de eventos/congressos, em revistas ou outros meios de divulgação de trabalhos artísticos e/ou científicos.
- () Relatório das Atividades de Pesquisa (tese) (**7 vias em espiral e 01 em meio eletrônico**) e mais 1 via em caso de possuir coorientador. (Doutorado no mínimo 180 páginas no corpo do texto, excluindo os elementos pré e pós-textuais (anexos, apêndices etc)).
- () Portfolio (se for o caso)
- () Documento do orientador com sugestão de membros para Banca Examinadora

Goiânia, ____ de _____ de _____

Orientador

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ARTES VISUAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTE E CULTURA VISUAL
MESTRADO/DOCTORADO

BANCA EXAMINADORA
Documento preenchido pelo Orientador

_____, Professor(a) orientador(a) do(a) aluno(a) _____, do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Arte e Cultura Visual, encaminha para apreciação da CPG a sugestão dos nomes abaixo relacionados para comporem a Banca de Defesa do(a) referido(a) Doutorando.

Título do Projeto: _____

Data/hora de realização: / / – Horas

Sugestão de membros para a Banca Examinadora:

Orientador (PPGACV):: _____

Coorientador (se for o caso) _____

Membro externo (): _____

(**videoconferência?** () sim () não) **e-mail/fones** para contato: _____

Membro externo (): (via videoconferência) _____

e-mail/fones para contato: _____

Membro interno(PPGACV):: _____

Membro interno(PPGACV):: _____

Suplente externo (): _____

(**videoconferência?** () sim () não) **e-mail/fones** para contato: _____

Suplente interno(PPGACV):: _____

Goiânia, ____ de ____ de ____

Orientador

Avaliação pela Comissão Administrativa: aprovado () reprovado()

Nome: _____ Ass.: _____ Data: _____

Nome: _____ Ass.: _____ Data: _____

Nome: _____ Ass.: _____ Data: _____

- A participação dos avaliadores que integram a comissão examinadora poderá ocorrer por meio de videoconferência, mediante solicitação do orientador à Coordenação do Programa de Pós-graduação, aprovação na CPG e registro específico na ata da sessão pública de defesa.