

Agendamento de defesa

1. Data pretendida: ____ / ____ / ____ Horário: _____

2. Título: _____

3. Orientadores: _____

4. **Membro 1 (Presidente):** _____
CPF: _____ Instituição: **INC - MPCC**(docente mestrado)
Membro 2 (interno): _____
CPF: _____ Instituição: **INC - MPCC**(docente mestrado)
Membro 3 (externo) : _____ E-mail: _____
CPF: _____ Instituição: _____
Suplente 1 (interno) : _____
CPF: _____ Instituição: **INC - MPCC**(docente mestrado)
Suplente 2 (externo) : _____ E-mail: _____
CPF: _____ Instituição: _____
5. Documento comprobatório da submissão do artigo oriundo da dissertação em periódico Medicina I no mínimo QUALIS B (**Anexar**)
Obs.: O artigo deverá obrigatoriamente conter o nome do orientador e a instituição INC.

Se o artigo não for publicado no prazo de 6 (seis) meses, autorizo o(a) meu orientador(a) Prof. Dr. _____ a ser responsável pela submissão do artigo.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura

Orientador(a)

Coordenador MPCC