PPGAN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EMALIMENTOSENUTRIÇÃO

CARTA PARA FORMALIZAR COORIENTAÇÃO

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição,

Venho, respeitosamente e em comum acordo com meu orientador, solicitar a aprovação do(a) professor(a) (incluir aqui o nome do professor pretendido), docente vinculado(a) ao (departamento/instituição), como coorientador(a) do meu trabalho de (mestrado ou doutorado). O pedido justifica-se (incluir justificativa e contribuição do docente ao trabalho).

Título do trabalho: (incluir aqui o título do projeto de pesquisa)

Linha de Pesquisa: (incluir aqui o nome da linha de pesquisa)

_____
(incluir aqui o nome do estudante)

_____
(incluir aqui o nome do co-orientador pretendido)

De acordo,

_____
(incluir aqui o nome do orientador principal)

De acordo,

[Anexar ao requerimento cópia do Lattes do(a) coorientador(a)]

PPGAN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EMALIMENTOSENUTRIÇÃO

CARTA DE ANUÊNCIA DO COORIENTADOR

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição,

Eu, (nome do professor coorientador), docente vinculado(a) ao (departamento/instituição), aceito o compromisso de coorientar o(a) pós-graduando(a) (nome do(a) discente), aluno(a) do curso de Mestrado/Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí, incluindo auxílio na condução do projeto de pesquisa e redação de seu trabalho final, com início da coorientação a partir de (data do início da coorientação)

Local, ____/____/_____.

_____
(incluir aqui o nome do coorientador)

De acordo,

_____
(incluir aqui o nome do orientador principal)

De acordo,

PPGAN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EMALIMENTOSENUTRIÇÃO

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE COORIENTADOR(A)

DADOS DO PÓS-GRADUANDO(A)
Nome do discente:
Curso:
Orientador:

DADOS DO COORIENTADOR(A)	
CPF:	
Nome:	
Email:	
Nome da Mãe:	
Data de Nascimento:	Raça:
Escola Pública: ( ) sim ( ) não	Ano de conclusão da Graduação:
Nacionalidade:	
RG:	Órgão de Expedição:
UF:	Data de Expedição:
Instituição de Ensino:	

PPGAN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EMALIMENTOSENUTRIÇÃO

Maior Formação:
Ano de Conclusão:
Sexo: ()Feminino ()Masculino

PARA USO DA SECRETARIA
( ) Deferido ( ) Indeferido na Reunião do Colegiado do PPG realizada em: ___/___/_____.