

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas - Unifal-MG**  
**Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação**  
Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA A DEFESA DA DISSERTAÇÃO

Ao

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas

Encaminhamos a Vossa Senhoria o PDF da dissertação para os trâmites necessários, bem como lista de sugestões de nomes da Comissão Examinadora, em ordem de preferência, para realização da Defesa:

Aluno(a): \_\_\_\_\_

Título da dissertação: \_\_\_\_\_

### COMPONENTES PARA A COMISSÃO EXAMINADORA:

Nome do orientador: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Listar os nomes, EM ORDEM DE PREFERÊNCIA, e os dados de seis MEMBROS SUGERIDOS PARA COMPOR A COMISSÃO EXAMINADORA, 3 (três) membros externos ao PPGCF-UNIFAL-MG e 3 (três) membros vinculados ao Programa. Todos os membros sugeridos deverão ser portadores do título de Doutor e estar vinculados a uma instituição de ensino e/ou pesquisa

### Membros Externos:

|                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Nome / Instituição:                  |                            |
| Linha Pesquisa:                      |                            |
| Titulação:                           | ( ) Mestre      ( ) Doutor |
| E-mail:                              |                            |
| Participou do Exame de Qualificação? | ( ) SIM      ( ) NÃO       |

|                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Nome / Instituição:                  |                            |
| Linha Pesquisa:                      |                            |
| Titulação:                           | ( ) Mestre      ( ) Doutor |
| E-mail:                              |                            |
| Participou do Exame de Qualificação? | ( ) SIM      ( ) NÃO       |

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas - Unifal-MG**  
**Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação**  
**Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas**

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Nome / Instituição:                  |                                      |
| Linha Pesquisa:                      |                                      |
| Titulação:                           | (   ) Mestre            (   ) Doutor |
| E-mail:                              |                                      |
| Participou do Exame de Qualificação? | (   ) SIM            (   ) NÃO       |

**Membros Internos:**

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Nome / Instituição:                  |                                      |
| Linha Pesquisa:                      |                                      |
| Titulação:                           | (   ) Mestre            (   ) Doutor |
| E-mail:                              |                                      |
| Participou do Exame de Qualificação? | (   ) SIM            (   ) NÃO       |

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Nome / Instituição:                  |                                      |
| Linha Pesquisa:                      |                                      |
| Titulação:                           | (   ) Mestre            (   ) Doutor |
| E-mail:                              |                                      |
| Participou do Exame de Qualificação? | (   ) SIM            (   ) NÃO       |

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Nome / Instituição:                  |                                      |
| Linha Pesquisa:                      |                                      |
| Titulação:                           | (   ) Mestre            (   ) Doutor |
| E-mail:                              |                                      |
| Participou do Exame de Qualificação? | (   ) SIM            (   ) NÃO       |

|                                             |
|---------------------------------------------|
| Fechada ao público: (   ) Não    (   ) Sim* |
| * Justificativa:                            |

|                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Declaro que os membros da banca examinadora indicados no presente formulário foram consultados sobre a indicação de seus nomes e provável data de defesa. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas - Unifal-MG**  
**Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação**  
Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas

Assinatura discente:

Assinatura docente:

Data da Solicitação: \_\_/\_\_/\_\_.

Data Proposta para Defesa \_\_/\_\_/\_\_.

**Orientações:**

- 1 - É dever do orientador/discente entrar em contato com os membros da banca examinadora comunicando-os da sugestão e da data sugerida para realização da defesa.
- 2 - Imprimir o Histórico Escolar pelo Sistema Acadêmico e anexar junto a este Formulário de Solicitação para a Defesa da Dissertação, que deverá ser enviado via SEI à Coordenação do PPGCF/UNIFAL-MG;
- 3 - O Colegiado do PPGCF indicará os membros da banca;
- 4 - O agendamento da defesa deverá ser feito via SEI pelo orientador **após indicação dos membros da banca pelo Colegiado**. O Formulário de Agendamento deverá ser inserido no mesmo processo da solicitação de defesa;

Ressaltamos que a sugestão de componentes para a comissão examinadora deve considerar as recomendações do Ministério Público Federal e a Instrução Normativa Nº 04, de 16 de março de 2023:

*(...) Art. 1º Que a composição das bancas examinadoras de qualificação e defesa de teses e dissertações, possuam imparcialidade, e que sejam regulados potenciais conflitos de interesse, não sendo permitido que as bancas examinadoras e comissões julgadoras sejam compostas por membros com relações de parentesco, até o terceiro grau; enteado; cônjuge ou companheiro; relações de filiação, societárias e/ou comerciais entre si ou com os candidatos;*

*Art. 2º Que seja exigido que os membros de bancas examinadoras de qualificação e defesa de teses e dissertações, possuam, como requisito mínimo, o mesmo título almejado pelo candidato;*

*Art. 3º Que seja garantida a exogenia das bancas examinadoras de qualificação e defesa de teses e dissertações, a fim de impedir comissões e bancas exclusivamente formadas por ex-alunos da própria instituição ou ex-orientandos do presidente da banca, com presença de número mínimo de examinadores externos à universidade, assim considerados aqueles que se doutoraram em outra instituição ou que sejam vinculados*

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas - Unifal-MG**  
**Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação**  
**Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas**

*formalmente, por contrato ou estatuto, a outra universidade ou outro programa de pós-graduação; (...)*

FAZER O DOWNLOAD DO FORMULÁRIO PREENCHER E ENVIAR VIA SEI  
POR MEIO DE PROCESSO JUNTAMENTE COM O HISTÓRICO DO DISCENTE