



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAUDE E TECNOLOGIA RURAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FLORESTAIS
CAMPUS DE PATOS - PB



INDICAÇÃO DE BANCA EXAMINADORA PARA DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Do: Prof. Dr.

À: Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências Florestais

Assunto: Defesa

Senhor (a) Coordenador (a),

Solicito a V.Sa. às providências necessárias para aprovação e nomeação da Banca Examinadora de Defesa de Dissertação, abaixo indicada.

Discente:

Orientador:

Título do Projeto:

Data:

Horário:

Local:

Orientador (a):

1º Examinador (Membro Externo)	Prof. Dr.
Instituição de Origem:	
Formação:	
Contato (e-mail):	
CPF:	
2º Examinador (Membro Interno)	
Instituição de Origem:	
Formação:	
Telefone / e-mail	

Suplentes

1º Examinador (Membro Externo)	Prof. Dr.
Instituição de Origem:	
Formação:	
Telefone / e-mail	
CPF:	
2º Examinador (Membro Interno)	
Instituição de Origem:	
Formação:	

Patos, PB, de de .



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAUDE E TECNOLOGIA RURAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FLORESTAIS
CAMPUS DE PATOS - PB



Orientador