**Programa de Pós-Graduação em Comunicação**

Formulário para Marcar Banca

Nome do(a) aluno(a):

Registro Acadêmico (RA):

Nível:

Orientador(a):

Eu, aluno(a) acima identificado(a), encaminho à Secretaria de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, a relação dos professores convidados para a Banca do Exame de :

Título do(a) (utilizar maiúsculas e minúsculas):

Data:       Horário:      h     min

**Importante!**

1. O formulário deverá ser totalmente preenchido;
2. A Secretaria só fará o agendamento do Exame de Qualificação ou Defesa após parecer/assinatura do(a) Orientador(a);
3. A composição da Banca Examinadora deverá atender ao disposto no Regulamento Interno do Programa, em seus Artigos 50 e 57, a saber:
4. Qualificação: Em nível de Mestrado e Doutorado, a Banca Examinadora deverá ser composta por 03 (três) membros titulares e 02 (dois) suplentes, devendo 01 (um) membro de cada categoria ser externo à UNIP;
5. Defesa: A Banca Examinadora do Mestrado deverá ser composta por 03 (três) membros titulares e 02 (dois) suplentes, devendo 01 (um) membro de cada categoria ser externo à UNIP;

A Banca Examinadora do Doutorado deverá ser composta por 05 (cinco) membros titulares e 02 (dois) suplentes, devendo 01 (um) membro de cada categoria ser externo à UNIP;

1. Todos os membros da banca deverão ser profissionais atuantes, de competência reconhecida, com titulação mínima de Doutor obtida há, no mínimo, 02 (dois) anos, com produção intelectual relacionada ao tema da Dissertação ou Tese;
2. Fica vedado que a banca examinadora da Qualificação de Dissertação ou Tese seja composta por membros com relações de parentesco, filiação, societárias e/ou comerciais entre si ou com os candidatos, além de ex-alunos da própria universidade não vinculados formalmente a outra instituição.
3. Em caso de dúvida no preenchimento, consulte o(a) orientador(a).

**Comissão Examinadora para a Banca**

MESTRADO E DOUTORADO

**Titular 1 – Orientador**

Nome completo:

E-mail:       Telefone (opcional):

**Titular 2 – Participante interno**

Nome completo:

E-mail:       Telefone (opcional):

**Titular 3 – Participante externo à UNIP**

Nome completo e sem abreviaturas:

E-mail:       Telefone (opcional):

Instituição de vinculação:

Data da titulação no Doutorado (ano/mês):

É ex-aluno da UNIP?  sim  não

Possui relação de parentesco, filiação, societária e/ou comercial com o aluno ou outro membro da banca?  sim  não

Forma de participação:  presencial  remota/vídeoconferência

**Suplente 1 – Participante interno**

Nome completo:

E-mail:       Telefone (opcional):

**Suplente 2 – Participante externo à UNIP**

Nome completo e sem abreviaturas:

E-mail:       Telefone (opcional):

Instituição de vinculação:

Data da titulação no Doutorado (ano/mês):

É ex-aluno da UNIP?  sim  não

Possui relação de parentesco, filiação, societária e/ou comercial com o aluno ou outro membro da banca?  sim  não

Forma de participação:  presencial  remota/vídeoconferência

SOMENTE DOUTORADO

**Titular 4 – Participante interno**

Nome completo:

E-mail:       Telefone (opcional):

**Titular 5 – Participante externo à UNIP**

Nome completo e sem abreviaturas:

E-mail:       Telefone (opcional):

Instituição de vinculação:

Data da titulação no Doutorado (ano/mês):

É ex-aluno da UNIP?  sim  não

Possui relação de parentesco, filiação, societária e/ou comercial com o aluno ou outro membro da banca?  sim  não

Forma de participação:  presencial  remota/vídeoconferência

São Paulo,       de       de      .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do(a) Discente |  | Assinatura do(a) Orientador(a) |

**PARA USO DA SECRETARIA**

Formulário recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Regularmente matriculado(a) no semestre? Sim  Não

Cumpriu todos os créditos em disciplinas? Sim  Não

Cumpriu todos os créditos em atividades complementares? Sim  Não

Foi aprovado(a) no exame de proficiência? Sim  Não

Pendências financeiras? Sim  Não

Conferido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

 reserva de sala

 solicitação de café

 confecção das cartas-convites

 envio das cartas-convites aos participantes

 divulgação da banca aos alunos

 confecção do Pró-Labore

 lançamento no histórico escolar

 outros

#### PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Obs.: Caso o(a) Prof.(a) já tenha participado como membro em outras bancas do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da UNIP, favor informar abaixo o nome completo do candidato avaliado. Neste caso, o preenchimento do formulário deixa de ser obrigatório, salvo se houver necessidade de alterações no cadastro.

Candidato:

**DADOS DO(A) PROF.(A) CONVIDADO(A)**

Nome do(a) Prof.(a) Dr.(a):

**O nome deve ser igual ao constante no cadastro do CPF. Se estiver divergente, o pagamento não poderá ser efetivado.**

Data de Nascimento:      /     /      Sexo:  Masc.  Fem.

Nacionalidade:

CPF:      .     .     -      RG (com dígito):      -

Número do PIS/PASEP ou inscrição no INSS:

**Informar corretamente o número do PIS/PASEP. Se o número estiver errado, o pagamento não será efetivado.**

Endereço:       Nº:

Complemento:       CEP (**obrigatório**):       Bairro:       Cidade:       Estado:

Telefones: Cel. (     )       Res. (     )       Com.(     )

E-mail:

Titulação/Nível:  Doutorado  Livre Docente  Outros. Qual?:

Ano da Titulação:       Instituição da Titulação:

Área de Conhecimento:

Instituição com vínculo atual:

Banco:       Código do Banco:

Código da Agência (com dígito, se houver):

Número da Conta Corrente (com dígito, se houver):

**As informações bancárias devem ser da titularidade do(a) Professor(a) Convidado(a) e a conta corrente deve ser individual, do contrário, o pagamento não poderá ser efetuado.**

De acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPDP), Lei nº 13.709/2018, informamos que os dados coletados serão utilizados somente para o pagamento do Pró-Labore.