| C:\Users\michele.godoi\Desktop\PRE_VERM.JPG | **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS****FACULDADE DE CIÊNCIAS APLICADAS** |  |
| --- | --- | --- |

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA PÓS-DOUTORAMENTO**

| **SOLICITANTE**: |
| --- |
| **Período de Afastamento**  **Início Fim** **\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Disciplina sob sua responsabilidade** | **Código** | **Semestre de Vigência** | **Docente responsável no período de ausência** | **Assinatura do docente responsável** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Nome do aluno de pós-graduação sob sua orientação** | **Data da qualificação realizada/prevista (mês/ano)** | **Data prevista da defesa (mês/ano)** | **Docente responsável no período de ausência** | **Assinatura do docente responsável** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CAMPO DA COORDENAÇÃO DE CURSO/NÚCLEO**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DA COORDENAÇÃO DE CURSO/NÚCLEO

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CAMPO DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AVISO ÀS COORDENAÇÕES**: A APROVAÇÃO DA COORDENAÇÃO DEVE SER REALIZADA APENAS APÓS APROVAÇÃO DO COLEGIADO RESPONSÁVEL.