Datar,

Venho, pela presente, solicitar a inclusão do(a) Dr(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para atuar como **COORIENTADOR(A)** da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da dissertação de mestrado do estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_que ingressou no mestrado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (mês/ano) no Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Biofísica) da UFRJ.

Justificativa: (adicionar breve justificativa para a coorientação com no máximo 10 linhas).

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

Assinatura do Orientador Principal

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura docoorientador(a)

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

Assinatura do estudante

**Observação:** O prazo para inclusão de um coorientador é de até 12 (doze) meses para o estudante de Mestrado.

Após esses prazos, a inclusão só será realizada mediante justificativa fundamentada pelo orientador, além de comprovação de participação prévia na orientação do aluno através de coautoria em resumo de congresso, artigo científico ou outra comprovação equivalente.

DADOS DO(A) COORIENTADOR(A)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: |  |
| Abreviatura do nome (a mesma abreviatura utilizada nas publicações) |  |
| E-mail: |  |
| Instituto de vínculo: |  |
| Instituição: |  |
| CPF: |  |
| Telefone: |  |
| Nacionalidade: |  |
| Ano de nascimento: |  |
| Instituto onde se titulou: |  |
| Instituição onde se titulou: |  |
| Ano da defesa da tese de doutorado |  |
| Área de maior titulação: |  |
| Curso de Pós-graduação: |  |