|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LogoPGDefinitivo.jpg | UNIVERSIDADE DE SÃO PAULOFACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETOCOMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO FORMULÁRIO DE DEPÓSITO | **PROTOCOLO CCP** |
| **PROTOCOLO SPG** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ALUNO:** Insira aqui | | | **CÓDIGO USP:** Insira aqui |
| **PROGRAMA:** Insira aqui | |  | **ORIENTADOR:**  Insira aqui |
| **CURSO: ☐ MESTRADO ☐ DOUTORADO**  **☐ DOUTORADO DIRETO**  **REGIMENTO: 6542/2013** | | |  |
| **DATA:** Selecione | **ASSINATURA:** | | **ASSINATURA:** |

|  |
| --- |
| Título do trabalho em português: **Insira aqui**  Título do trabalho em inglês: **Insira aqui**  Obs.: O título informado no formulário não poderá sofrer alterações nos procedimentos posteriores ao depósito. |

|  |
| --- |
| **TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA**  1-) Declaro que o depósito está de acordo com os procedimentos exigidos no Regulamento do Programa e no Regimento de Pós-Graduação.  2-) Declaro que estou ciente e de acordo que tanto o trabalho impresso quanto o digital serão encaminhados para divulgação após 60 dias da data da defesa (se não houver solicitação de resguardo), respectivamente, na Biblioteca Central do Campus de Ribeirão Preto e na Biblioteca Digital de Dissertações e Teses da USP.  3-) Declaro que estou ciente e de acordo que a defesa deve ocorrer dentro do prazo máximo de 105 dias após a data da aprovação da banca pela CPG e o agendamento é de minha inteira responsabilidade, sendo necessário oficializá-lo no Programa com pelo menos 07 dias úteis de antecedência. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Para utilização da COMISSÃO COORDENADORA DO PROGRAMA (CCP)** | |
| DEFERIDO:  CCP  Coordenador “Ad Referendum” da CCP  INDEFERIDO | Data da Reunião da CCP ou do “Ad Referendum” do Coordenador: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Assinatura e carimbo do Coordenador da CCP: | |
| **Para utilização do SERVIÇO DE PÓS-GRADUAÇÃO (SPG)** | |
| PROVIDÊNCIAS:  Lançado no JANUS em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Banca Mestrado**

**Regimento nº 6542/2013**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Nome** | **Nº USP** | **Cred.** | **Unidade** | **Especialidades** | **Indic. Prog.** |
|  | **Titulares** | | | | | |
| 1 | Insira aqui | Insira aqui | Casa | Insira aqui | Insira aqui | Presidente |
| 2 | Insira aqui | Insira aqui | Casa | Insira aqui | Insira aqui | T1 |
| 3 | Insira aqui | Insira aqui | USP | Insira aqui | Insira aqui | T2 |
| 4 | Insira aqui | Insira aqui | Fora | Insira aqui | Insira aqui | T3 |
|  | **Suplentes Imediatos** | | | | | |
| 5 | Insira aqui | Insira aqui | Casa | Insira aqui | Insira aqui | S1 |
| 6 | Insira aqui | Insira aqui | USP | Insira aqui | Insira aqui | S2 |
| 7 | Insira aqui | Insira aqui | Fora | Insira aqui | Insira aqui | S3 |
|  | **Suplentes Extras** | | | | | |
| 8 | Insira aqui | Insira aqui | Casa | Insira aqui | Insira aqui | Se1 |
| 9 | Insira aqui | Insira aqui | USP | Insira aqui | Insira aqui | Se2 |
| 10 | Insira aqui | Insira aqui | Fora | Insira aqui | Insira aqui | Se3 |

**Membros da “casa”:** são considerados **membros da casa** todos os docentes que possuam vínculo com o programa (orientação, coorientação e/ou responsável por disciplina).

**Membros da “USP”:** são considerados **membros da USP** todos os que não possuam vínculo com o programa (orientação, coorientação e/ou responsável por disciplina) e pertençam às unidades da USP (FMRP, ICB, FM, FCRP, etc) ou possuam vínculo com alguma unidade da USP.

**Membros de “fora”:** são considerados **membros de fora** todos os docentes que não possuam vínculo com **qualquer** programa (orientação, coorientação e/ou responsável por disciplina) e não pertençam às unidades da USP (FMRP, ICB, FM, FCRP, etc).

**ATENÇÃO!**

**SE O DOCENTE NÃO TIVER NÚMERO USP, FAVOR ENVIAR FORMULÁRIO DE MEMORIAL.**