FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR VISITANTE

|  |  |
| --- | --- |
| 1. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO: | |
| 2. ÁREA(S) DE CONCENTRAÇÃO: | |
| 3. DEPARTAMENTO DE LOTAÇÃO: | |
| 4. PERFIL DO PROFESSOR VISITANTE:  ( ) SÊNIOR - portadores de título de Doutor há no mínimo 10 (dez) anos, comprovada experiência acadêmica de ensino e orientações de pós-graduação *stricto sensu* e produção científica relevante.  ( ) JÚNIOR -portadores do título de Doutor há no mínimo 5 (cinco) anos, com comprovada experiência acadêmica de ensino e orientações de pós-graduação *stricto sensu* e produção científica relevante. | |
| 5. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DO PROFESSOR VISITANTE: | |
| 6. GARANTIA DE INFRAESTRUTURA DISPONÍVEL PARA ATUAÇÃO DO PROFESSOR VISITANTE (sala, mobiliário, equipamentos): | |
| 7. OUTROS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO: | |
| 8. DATA DE APROVAÇÃO NO COLEGIADO: | 9. NOME DO COORDENADOR: |
| 10. E-MAIL DO PROGRAMA: | 11. TELEFONE DE CONTATO DO PROGRAMA: |
| 12. E-MAIL DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA: | 13. TELEFONE DE CONTATO DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA: |
| 14. DATA DA SOLICITAÇÃO: | 15. ASSINATURA DO COORDENADOR: |

**É necessário abrir processo físico e encaminhá-lo, via SPA, para PROPG/UFSC**