FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR VISITANTE

|  |
| --- |
| 1.PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO:  |
| 2. ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:- SUBÁREA DO CONHECIMENTO: | 3. NO. DE VAGAS: REGIME DE TRABALHO: DE |
| 4. REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO:TÍTULO DE DOUTOR EM: OUTROS REQUISITOS:PERÍODO DE INSCRIÇÃO (MÍNIMO DE 5 DIAS ÚTEIS): |
| 4. COMISSÃO EXAMINADORA: |
| 5. DATA: | 6. NOME E ASSINATURA DO COORDENADOR: |
| 7. ENDEREÇO DO PROGRAMA: | 8. E-MAIL E TELEFONE PARA CONTATO: |
| 9. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO: |
| 10. ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO DA PROPG: |
| 11. DATA:  | 12. ASSINATURA DO PRÓ-REITOR:  |

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