



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE MATEMÁTICA  
DOUTORADO EM MATEMÁTICA**



**FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DEFESA DE TESE**

**(Defesa n°. \_\_\_\_\_ - Ano)**

**Aluno:**

**Nível do Curso: Doutorado**

**Orientador:**

**Título do Trabalho:**

**Resumo do trabalho:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Data prevista da defesa:**

**Banca avaliadora proposta** (nome completo, afiliação, e para os participantes de fora do programa: colocar link para os seus CV Lattes, seu e-mail para contato, e indicar se precisam de passagem e hospedagem).

**1. Professor 01**

- a. Departamento
- b. Orientador

**2. Professor 02**

- a. Departamento
- b. Professora do Programa

**3. Professor 03**

- a. Departamento
- b. Professora do Programa

**4. Professor 04**

- a. Departamento
- b. Membro externo
- c. Necessita Passagem e diária  
( ) sim                      ( ) Não

**5. Professor 05**

Av. Ademar de Barros s/n – Ondina  
CEP: 40.170-110 Salvador-BA  
TEL/FAX: (71)3283-6273, 3283-6308  
e-mail: [ccapgmt@ufba.br](mailto:ccapgmt@ufba.br)

- a. Departamento
- b. Membro externo
- c. Necessita Passagem e diária  
( ) sim ( ) Não

**6. Professor Suplente**

- a. Departamento
- b. Professora do Programa

*Venho por meio deste formulário requerer a defesa da minha tese de doutorado junto ao colegiado deste programa.*

Data / Assinatura do Aluno:

---

*Declaro que a tese do aluno está concluída e pronta para a sua defesa.*

Data / Assinatura do Orientador:

---

Requisição recebida em: \_\_/\_\_/\_\_ Assinatura do Funcionário:

---

Depósito das cópias da tese em: \_\_/\_\_/\_\_ Assinatura do Funcionário:

---

*Entrega da cópia da tese para os orientadores:*

Nome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Modo de entrega: \_\_\_\_\_

Modo de entrega: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Modo de entrega: \_\_\_\_\_

Modo de entrega: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Modo de entrega: \_\_\_\_\_

Modo de entrega: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Tese homologada em:

---

Solicitação de diploma feita em: \_\_/\_\_/\_\_ Assinatura:

---