



CRENCIAMENTO DE ORIENTADOR DE PÓS-GRADUAÇÃO

1) Programa de Pós-Graduação em CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS EM SAÚDE - PPGCTS/FCE

Nível do credenciamento: Mestrado Doutorado Ambos

Nome do orientando (caso orientação específica): _____

2) Identificação do Orientador

Nome: _____

CPF: _____ E-mail: _____

- Vinculado à UnB

Matrícula na UnB: _____

Professor do Quadro da UnB Pesquisador Associado

Pesquisador de Instituição Conveniada Nome da Instituição*: _____

* Instituição com a qual a UnB tenha Convênio de Cooperação Acadêmica

- Não vinculado à UnB

Instituição: _____

Unidade: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Fone: _____ FAX: _____

3) Outros Programas em que é credenciado

Instituição	Programa	M	D

M – Mestrado D - Doutorado

Brasília _____ de _____ de 2014

Assinatura _____

Observações:

- É obrigatória a aprovação do Colegiado do Programa, com base em parecer circunstanciado.
- É obrigatório anexar o Currículo Lattes, completo e atualizado.
- Poderão ser credenciados, por 5 (cinco) anos, os orientadores que pertençam ao quadro acadêmico da UnB ou ao quadro de pesquisadores de instituições com as quais exista Convênio de Cooperação Acadêmica com a UnB.
- Pesquisadores Associados da UnB terão tratamento idêntico ao dos professores do quadro da UnB para efeitos de credenciamento como orientador, sendo a qualidade de orientador condicionada à manutenção do vínculo com a universidade.
- Nos casos que não se incluam as alíneas c e d, acima, a CPP poderá aprovar credenciamento específico para determinado aluno.