

**Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno- Infantil**  
**IPPMG- UFRJ**

Do: Coordenador de Pós-Graduação em Saúde Materno- Infantil  
Prof. Marcelo Land

Prezado Prof. \_\_\_\_\_

Tenho a satisfação de convidá-lo a participar como membro titular /suplente da Banca Examinadora da dissertação de Mestrado de:

**Candidato:**

**Orientadores:**

**Dia, hora e local:**

**Título:**

De acordo com o regulamento do Curso, os membros da Banca têm um prazo de quinze dias, a partir do recebimento da Tese, para se pronunciarem junto a esta Coordenadoria, caso encontrem na Tese algum impedimento à sua defesa.

Receba desde já os nossos agradecimentos por sua valiosa participação.

Atenciosamente,

A Coordenação do Programa

Membro da banca- titular/suplente

Nome:

CPF:

Nacionalidade:

e-mail:

Ano de titulação no doutorado:

Instituição na qual se titulou:

Instituição onde trabalha:

Títulos que deseja ver mencionados na sua apresentação: