

Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno- Infantil

IPPMG- UFRJ

Do: Coordenador de Pós-Graduação em Saúde Materno- Infantil
Prof. Adriana Rodrigues Fonseca

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 até 48 horas da data agendada para a defesa da dissertação, para se pronunciarem junto a esta Coordenação, 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: