

FORMULÁRIO DE CRIAÇÃO DE DISCIPLINA	CD-01
--	--------------

1	NOME DO PROGRAMA:
----------	--------------------------

Programa de Pós-Graduação Multicêntrico de Bioquímica e Biologia Molecular - PMBqBM

2	Proposta de				
<input checked="" type="checkbox"/> Criação de disciplina	<input type="checkbox"/> Exclusão de disciplina da grade curricular	<input type="checkbox"/> Mudança de denominação da disciplina	<input type="checkbox"/> Alteração do nº de créditos da disciplina	<input type="checkbox"/> Alteração de pré-requisitos	<input type="checkbox"/> Outro _____ _____

3	DISCIPLINA
----------	-------------------

Nome: _____

Defesa de Tese

Departamento responsável

Ciências Básicas da Vida

Data da Anuência do Departamento: / /

Anexar documento

Área de Concentração:

Bioquímica e Biologia Molecular

Classificação:

Obrigatória

Optativa

Carga horária

Teórica:

Horas

Prática:

Horas

Total de _____ créditos

Pré-requisitos:

Não

Sim:

A disciplina está sendo proposta para o(s) nível(is) de:

Mestrado profissional

Mestrado acadêmico

Doutorado

4	Justificativa
----------	----------------------

Defesa de projeto de tese como requisito para conclusão do curso de Doutorado

5	Objetivos
Defesa de tese	
6	Ementa
Não se aplica	
7	Bibliografia
Nao se aplica	
8	Forma(s) de avaliação
Conforme Regimento do Programa art.65 e Regimento geral da pós-graduação da UFJF	

9	DOCENTE(S) RESPONSÁVEL(IS)
Nome:	Ângelo Márcio Leite Denadai
Nome:	Cibele Velloso Rodrigues
Nome:	Jeferson Gomes da Silva
Nome:	Karen Luise Lang
Nome:	Lúcia Alves de Oliveira Fraga
Nome:	Pâmela Souza Almeida Silva
Nome:	Sandra Bertelli Ribeiro de Castro
<input checked="" type="checkbox"/> DOCENTE UFJF <input type="checkbox"/> DOCENTE EXTERNO - INSTITUIÇÃO:	
10	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS
<input checked="" type="checkbox"/> Não serão necessários recursos humanos e/ou materiais adicionais em consequência da criação da disciplina.	
<input type="checkbox"/> Serão necessários recursos humanos e/ou materiais em consequência da criação da disciplina. Citar e justificar.	

11	APROVAÇÃO
Aprovado pelo Colegiado do Programa em: _____ / _____ / _____	
Carimbo e Assinatura do(a) Coordenador/a	