|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS****Programa de Pós-graduação em Ciência Política**Rodovia Washington Luis, Km 235 – Caixa Postal 676. Fone: (16) 3351-8415CEP: 13.565-905 – São Carlos – SP – BrasilE-mail: ppgpol@ufscar.br |  |
| --- | --- | --- |

**CADASTRO** - **MEMBRO EXTERNO DE BANCA**

| **DADOS DA DEFESA** |
| --- |
| **ALUNO (A) QUE DEFENDERÁ:** |  |
| **DATA DA DEFESA** |  |
| **HORÁRIO DA DEFESA** |  |

| **DADOS PESSOAIS** |
| --- |
| **Nome completo:** |  |
| **Data de Nascimento:** |  |
| **E-Mail:** |  |
| **Instituição de Pesquisa:** |  |
| **Departamento de lotação:** |  |
| **Estado Civil:** |  |
| **Nacionalidade:**  |  |
| **UF de Naturalidade:** |  |
| **Naturalidade:** |  |
| **Maior Titulação:** | **( ) Mestrado****( ) Doutorado****( ) Pós-Doutorado** **( ) Livre Docência** |
| **CPF:** |  |
| **RG:** |  |
| **Órgão Expedidor do RG:** |  |
| **UF de Emissão do RG:** |  |
| **Data de Emissão do RG:** |  |
| **Endereço Residencial (Logradouro e número):** |  |
| **Bairro:**  |  |
| **Cidade:**  |  |
| **CEP:** |  |

São Carlos, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**Assinatura do membro externo:**