**CREDENCIAMENTO DE COORIENTAÇÃO NO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RECURSOS HÍDRICOS**

Nome do coorientador/coorientadora:

Titulação:

Área(s) de atuação:

Instituição:

Discente:

Nível: [ ] Mestrado [ ] Doutorado

Endereço completo para contato:

Telefone:

E-mail:       Data:      /     /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do coorientador/coorientadora

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do orientador

Parecer do Colegiado:

 [ ]  Deferido [ ]  Indeferido

Data:      /     /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da coordenação

Registro na Plataforma Sucupira:      /     /

Registro no SIGAA:      /     /