UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

FAELCH - PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO

**REQUERIMENTO PARA TROCA DE ORIENTADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITANTE** | |
| Nome do(a) docente: |  |
| Telefone: |  |
| E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO** | |
| **O(A) docente acima identificado(a) solicita ao Colegiado do PPG a troca de orientador(a), nos termos da Resolução PPGL 09/2022, pelas razões a seguir expostas** (***se necessário, usar o verso***)**:** | |
| **Orientador(a) inicial:** |  |
| **Novo(a) orientador(a):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail do(a) novo(a) orientador(a): | Telefone do(a) novo(a) orientador(a): |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Assinatura do(a) orientador(a) inicial:** |  | **Assinatura do(a) novo(a) orientador(a):** |
| **Assinatura do(a) aluno(a)** | | |
| **DATA DA SOLICITAÇÃO:** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARECER DO COLEGIADO** | |
| ( ) DEFERIDO  ( ) INDEFERIDO  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura | **JUSTIFICATIVA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |