

ORIENTAÇÕES PARA A SOLICITAÇÃO DE DEFESA DE TCR

COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO EXAMINADORA

(**Presidente**) **Orientador** - Titulação mínima MESTRE (**Docente**)

(Opcional) **Coorientador** - Titulação mínima MESTRE

(**Obrigatório**) **Examinador 1** - Titulação mínima ESPECIALISTA

(**Obrigatório**) **Examinador 2** - Titulação mínima ESPECIALISTA

(**Obrigatório**) **Suplente** - Titulação mínima ESPECIALISTA

IMPORTANTE: Todos os membros da comissão examinadora devem ser **DIFERENTES**, não sendo possível repeti-los.

1. Acesse o seu portal do aluno e vá até a aba “Pós-graduação” → “Defesa de MDT”

2. Na página abaixo coloque o título do seu trabalho (**definitivo**) e no campo Orientador clique na lupa para buscar.

IMPORTANTE: Caso a apresentação seja em grupo, cada residente deve colocar o título **DO SEU TRABALHO** e não o do projeto-piloto.

Dados da MDT		
Título da MDT*	Defesa Fechada?*	Cotutela?*
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não
Orientador*	Data/Hora da Defesa*	Tipo de MDT*
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="27/02/2019 08:00"/>	<input type="text" value="Artigo"/>
Área de Concentração	Linha de Pesquisa	
<input type="text" value="Não possui"/>	<input type="text" value="Não possui"/>	

3. Na janela que abrir você pode pesquisar pelo nome ou SIAPE do docente. Selecione o docente e clique em OK.

4. Selecione a “Data/hora da Defesa” e o “Tipo de MDT”. Os demais campos devem ficar como na imagem acima. Clique em

PRÓXIMO.

5. A janela seguinte é destinada à inclusão dos demais membros da banca.

Comissão Examinadora para Defesa de MDT

Dados do Aluno

Matrícula

Nome

Código Curso

Curso

Dados da MDT

Título da MDT

Tipo de MDT

Orientador

Data da Defesa

Adicionar participante

Tipo de Vínculo*

☒ Servidor
☐ Externo

Nome*

Sigla Instituição de Origem*

Nome Instituição de Origem*

CPF/Passaporte*

☒ CPF
☐ Passaporte

Data Nascimento*

Titulação*

Tipo de Participação*

Forma de Participação*

Docente?*

☐ Sim
☐ Não

+ Adicionar

Composição atual da comissão examinadora

	Vínculo	Docente	Nome	Instituição	Titulação	Participação	Situação
	Servidor	Sim		UFSM	Doutor	Presidente - Orientador	Efetivo

Caso o membro seja servidor da UFSM (TAE, Docente..)

Selecione o “Tipo de vínculo” como “Servidor” e realiza-se a busca clicando na lupa. Pode ser por SIAPE ou nome. Após selecionado o servidor, os demais campos de informações pessoais serão preenchidos automaticamente. Seleciona-se o tipo e forma de participação. E clica-se em [ADICIONAR](#)

Caso o membro **não** seja servidor da UFSM (S/ vínculo ou servidor de outro órgão)

Selecione o “Tipo de vínculo” como “Externo” e realize o preenchimento das informações pessoais dele (Nome, CPF/Passaporte, Data de nascimento e Titulação). É essencial que as informações sejam corretas e completas, pois estes dados estarão na documentação da Defesa de TCR.

Necessário preencher o local de atuação. Exemplos:

SIGLA: SMS/SM, EBSEH/UFSM, etc.

NOME DA INSTITUIÇÃO: Secretaria de Município da Saúde, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, etc. E clica-se em [ADICIONAR](#).

6 - Após adicionar toda a Comissão Examinadora clique em FINALIZAR

IMPORTANTE

APÓS REALIZADA A SOLICITAÇÃO DA DEFESA, INFORME O SEU **ORIENTADOR** PARA QUE ELE VERIFIQUE A CAIXA POSTAL NO SEU **PORTAL DO PROFESSOR** E DÊ PROSSEGUIMENTO À TRAMITAÇÃO.

FLUXOGRAMA DA TRAMITAÇÃO DE DEFESA

