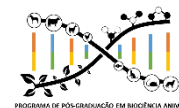




MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCIÊNCIA ANIMAL



CADASTRO DE BANCA

DADOS DO TRABALHO - Obrigatórios			
Discente:			
Local:			
Data:			
Hora:			
Páginas:			
Grande Área	Área	Sub-Área	Especialidade (<i>selecionar a especialidade</i>)
Ciências Agrárias	Medicina Veterinária	Clínica e Cirurgia Animal	<ul style="list-style-type: none">• Anestesiologia Animal• Clínica Cirúrgica Animal• Clínica Veterinária• Farmacologia e Terapêutica Animal• Obstetrícia Animal• Radiologia de Animais• Toxicologia Animal• Técnica Cirúrgica Animal
		Inspeção de Produtos de Origem Animal	***
		Medicina Veterinária Preventiva	<ul style="list-style-type: none">• Doenças Infecciosas de Animais• Doenças Parasitárias de Animais• Epidemiologia Animal• Saneamento Aplicado à Saúde do Homem• Saúde Animal (Programas Sanitários)
		Patologia Animal	<ul style="list-style-type: none">• Anatomia Patologia Animal• Patologia Aviária• Patologia Clínica Animal
		Reprodução Animal	<ul style="list-style-type: none">• Fisiopatologia da Reprodução Animal• Ginecologia e Andrologia Animal• Inseminação Artificial Animal
Título em Português:			
Resumo em Português:			
Palavras Chave em Português:			
Título em Inglês:			
Resumo em Inglês:			
Palavras Chave em Inglês:			

*Para examinadores que pertencem ao quadro Docente do Programa, preencher apenas o

QUADRO 1, indicando se o mesmo é titular ou suplente.

EXAMINADOR <i>INTERNO</i> AO PROGRAMA	
Nome: (Titular ou Suplente?)	
Nome: (Titular ou Suplente?)	
Nome: (Titular ou Suplente?)	

EXAMINADOR <i>EXTERNO</i> AO PROGRAMA	
CPF:	
Nome: (Titular ou Suplente?)	
E-mail:	
Instituição de Ensino Atual:	
Maior Formação:	
Ano de Conclusão:	
Sexo:	
Participação por Videoconferência?	

EXAMINADOR <i>EXTERNO</i> AO PROGRAMA	
CPF:	
Nome: (Titular ou Suplente?)	
E-mail:	
Instituição de Ensino Atual:	
Maior Formação:	
Ano de Conclusão:	
Sexo:	
Participação por Videoconferência?	

EXAMINADOR <i>EXTERNO</i> AO PROGRAMA	
CPF:	
Nome: (Titular ou Suplente?)	
E-mail:	
Instituição de Ensino Atual:	
Maior Formação:	
Ano de Conclusão:	
Sexo:	
Participação por Videoconferência?	

EXAMINADOR *EXTERNO* AO PROGRAMA

CPF:	
Nome: (Titular ou Suplente?)	
E-mail:	
Instituição de Ensino Atual:	
Maior Formação:	
Ano de Conclusão:	
Sexo:	
Participação por Videoconferência?	