**DADOS DE MEMBRO EXTERNO**

**DEFESA – PROFARTES URCA**

|  |
| --- |
| **Nome Completo do(a) docente:** |
| **CPF:**  | **RG:** |
| **Email:** | **Celular:** |
| **Endereço para envio do trabalho (Av., Rua, Servidão):**  |
| **Bairro:**  | **CEP:** |
| **Cidade:** | **Estado:** |
| **Instituição (IES):** |

Crato, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

|  |  |
| --- | --- |
| Prof(a). Dr(a). Orientador(a): |  Estudante  |

**Parecer Colegiado do PROF-ARTES:**

( ) Homologado ( ) Não homologado

Reunião: \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenação Local do PROF-ARTES