

**FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE PROFESSORES VISITANTE\***  
(\*EXTERNO AO PPGEn)

Este formulário deve ser entregue na Secretaria de Pós-Graduação, com **TODOS** os campos preenchidos, para que o Professor visitante possa ser cadastrado como membro de bancas, e para que se possa pagar honorários, diárias e passagens, quando necessário.

**Prof(a) Dr(a):**

**Inst. de vínculo:**

**Desde:** (dd/mm/aa)

**Se não é docente, informar qual o cargo ocupado na Inst. de vínculo:**

**Endereço residencial:**

**Bairro:**

**CEP:**

**Cidade:**

**Estado:**

**Tel. res.:**

**Tel. cel.:**

**Tel. com.:**

**e-mail:**

**Nascimento:** (dd/mm/aa)

**Cidade:**

**Estado:**

**Nome do pai:**

**Nome da mãe:**

**RG:**

**Data de expedição:**

**Órgão expedidor:**

(dd/mm/aa)

**CPF:**

**PIS/PASEP:**

**Banco:**

**Agência:**

**Conta-corrente:**

**Doutor em:**

**Data da obtenção do título:** (dd/mm/aa)

<b>Universidade de obtenção do título:</b>	
<b>Unidade/depto:</b>	
<b>TITULAÇÃO:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Somente Prof. Doutor</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Prof. Associado/Livre Docente</b>	<b>Desde:</b> (dd/mm/aa)
<input type="checkbox"/> <b>Prof. Titular</b>	<b>Desde:</b> (dd/mm/aa)
<input type="checkbox"/> <b>Outra:</b>	<b>Desde:</b> (dd/mm/aa)
<b>Instituição de obtenção do título:</b>	
<b>Unidade/Departamento:</b>	
<b>Participação na banca do aluno:</b>	
<i><b>Obs.: este formulário deve ser preenchido por completo e <u>sem abreviações</u>. Pode ser entregue pessoalmente na secretaria do PPGEn.</b></i>	