



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA - CURSO DE MESTRADO

Campus I – BR 285, Km 171 – Bairro São José – Passo Fundo, RS

CEP: 99001-970 - Fones (54) 3316-8563

E-mail:ppgodonto@upf.br Web: [www.ppgodonto.upf.br](http://www.ppgodonto.upf.br)

---

## Descrição do deslocamento do membro externo titular da banca.

Prof. Dr. Orientador: \_\_\_\_\_

Nome do Membro Externo: \_\_\_\_\_

Cidade de origem do membro externo: \_\_\_\_\_

Universidade vinculada ao membro externo: \_\_\_\_\_

Nome do Programa de Pós-Graduação: \_\_\_\_\_ última avaliação Capes: \_\_\_\_\_

Descreva, detalhadamente, o plano de deslocamento, ida e volta, datas e custos atual, necessário para a participação do membro externo titular na banca de defesa de dissertação do seu orientado.

**Obs.: O professor orientador é o responsável pelo convite e detalhamento do membro externo titular da banca.**

---

Assinatura do orientador

---

Aprovação da CPG