



Campus São Mateus
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA UNIFICADA DE PÓS-GRADUAÇÃO

SOLICITAÇÃO DE TROCA DE COORIENTADOR

NOME DO(A) ALUNO(A):	
MATRÍCULA:	CURSO:
E-MAIL:	
ORIENTADOR(A):	

Título do projeto de mestrado:

Nome do Coorientador atual:
Nome do novo Coorientador*:

**Caso não seja docente do programa favor preencher as informações do anexo I.*

Justificativa:

--

Documentação exigida:

- Anexar o aceite do novo Coorientador (modelo em anexo).

São Mateus – ES, de de .

Assinatura do(a) aluno(a)

Assinatura do(a) antigo(a)Coorientador(a)

Assinatura do(a) Orientador(a)



Campus São Mateus
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA UNIFICADA DE PÓS-GRADUAÇÃO

CARTA DE ACEITE DE COORIENTAÇÃO

Eu, _____, declaro para todos os fins e efeitos que aceito coorientar o(a) aluno(a) _____ em seu projeto de dissertação intitulado _____

_____.

São Mateus – ES, de de

Assinatura do(a) professor(a)



Campus São Mateus
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA UNIFICADA DE PÓS-GRADUAÇÃO

ANEXO I

DADOS DO COORIENTADOR EXTERNO

Logradouro:	Bairro:	
Cidade/UF:	CEP:	
Tel/Cel:	E-mail	
RG:	CPF:	Data de nascimento:
Maior Titulação:	Área da titulação:	Ano:
Instituição onde obteve a titulação:		
Instituição onde possui vínculo empregatício:		
Link do currículo Lattes:		

CENTRO UNIVERSITÁRIO NORTE DO ESPÍRITO SANTO

Rodovia BR 101 Norte, km 60, Bairro Litorâneo, CEP: 29.932-540, São Mateus, ES
Tel.: +55 (27) 3312.1701/1702/1798/1637/1563 Sítio Eletrônico: <http://posgraduacao.saomateus.ufes.br/>