**FORMULÁRIO DE DADOS PARA A CAPES**

**Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**

**(a ser preenchido pelo aluno)**

**Estas informações (não manuscritas) devem ser encaminhadas à Secretaria do Programa (por e-mail [em word]), juntamente com a versão final da dissertação em PDF/A. Não utilize abreviações nos nomes dos envolvidos. O preenchimento incompleto atrasará o processo, pois ocorrerá devolução pela Secretaria,.**

**DADOS GERAIS:**

NOME COMPLETO DO(A) ALUNO(A):

DATA DA DEFESA: DD/MM/AAAA

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO (EM PORTUGUÊS):

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO (EM INGLÊS):

**DETALHAMENTO:**

RESUMO: Inserir aqui o Resumo

PALAVRAS-CHAVE: separe-as por ponto e vírgula

ABSTRACT: Inserir aqui o Abstract

KEYWORDS: separe-as por ponto e vírgula

PÁGINAS (Nº):

IDIOMA:

**CONTEXTO:**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: TECNOLOGIA DE PROCESSOS QUÍMICOS E BIOQUÍMICOS

LINHA DE PESQUISA: () DESENVOLVIMENTO E PROCESSAMENTO DE MATERIAIS; ( ) PROCESSOS BIOTECNOLÓGICOS; () TECNOLOGIA DO PROCESSAMENTO DE ALIMENTOS

PROJETO DE PESQUISA EM QUE O DISCENTE É ASSOCIADO (CONSULTAR ORIENTADOR):

**BANCA EXAMINADORA:**

ORIENTADOR(A): PROF.(ª) DR(a).

O ORIENTADOR PRINCIPAL COMPÔS A BANCA DO DISCENTE? ()SIM ()NÃO

COORIENTADOR(A) (SE HOUVER): PROF. DR. / PROF.ª DRA.

BANCA EXAMINADORA (ACRESCENTAR QUANTOS FOREM NECESSÁRIOS):

EXAMINADOR 1:

EXAMINADOR 2:

**FINANCIADORES DO TRABALHO**

Deixar em branco caso não exista financiador.

() CAPES-DS () CNPq () Fundação Araucária () Outro. Especifique: \_\_\_\_\_\_\_

NATUREZA DO FINANCIAMENTO

Deixar em branco caso não aplicável.

() Bolsa () Outro Auxílio Financeiro Número de Meses: \_\_\_\_\_\_\_

**Atividade atual e futura do candidato ao título de Mestre ou Doutor**

Tipo de Vínculo empregatício Atual

() CLT () Servidor Público () Aposentado () Colaborador () Bolsa de fixação

Tipo de instituição

() Empresa Pública ou Estatal () Empresa privada () Outros () Instituição de Ensino e Pesquisa

Expectativa de atuação

() Ensino e Pesquisa () Pesquisa () Empresas () Profissional Autônomo () Outros

**Pretende atuar na mesma área do seu Programa de Pós-Graduação?** () sim () não