**PEDIDO PARA REALIZAÇÃO DE DEFESA 100% REMOTA**

São Paulo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023.

Prezada Sra.

Venho pelo presente solicitar para que a defesa do aluno abaixo discriminado seja realizada de forma totalmente remota.

**Exame de Qualificação [ ] Mestrado [ ] Doutorado)**

**Data para o Exame de qualificação não é obrigatório ser colocada neste formulário.**

Nome do (a) aluno (a):

Nome do (a). Orientador (a)

Área:

**Motivo**:

[ ] Presidente da banca no Exterior

[ ] Candidato (a) domiciliado (a) fora do Estado de SP

[ ] Convênio de Dupla Titulação com Universidade estrangeira

[ ] A metade ou mais dos membros participando à distância

[ ] Motivo de saúde do (a) Presidente ou do (a) candidato (a), inclusive Licença Maternidade

**Assinatura do Orientador:**

**Aprovação da CCP:**