

Ao
Serviço de Pós-Graduação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP

Autorizo o depósito da Tese de **DOCTORADO** de meu doutorando(a)

_____,
nº USP: _____ junto ao Programa de Pós-Graduação em
_____ da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras
de Ribeirão Preto da USP, em cumprimento ao Regimento de Pós-Graduação da USP.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

Nome e Assinatura do Orientador

No ato do depósito da Tese de Doutorado, obrigatoriamente, enviar para o Serviço de Pós-Graduação, no e-mail posgraduacao@listas.ffclrp.usp.br a documentação abaixo.

- = Arquivo em pdf contendo a cédula de identidade frente e verso (**obrigatoriamente RG**).
- = Arquivo em pdf contendo os **diploma(s) da Graduação** e do **Mestrado (frente e verso)**.
- = Arquivo em pdf contendo a **ficha do aluno** (JANUS, sem validade oficial).
- = Arquivo em pdf contendo a tese de doutorado.

= o aluno que estiver com a documentação incompleta, será impedido de agendar a defesa.

TRÂMITES APÓS O DEPÓSITO:

- 1) aguardar e-mail do Serviço de Pós-Graduação sobre banca aprovada em reunião da CPG e tomar demais providências, caso houver.
- 2) em seguida, entrar em contato com os membros titulares da banca para agendar **data** e **horário** da defesa pública, a data marcada deverá ser informada ao Serviço de Pós-Graduação **com no mínimo 4 semanas de antecedência**, através dos ramais 4675, 3681, 4672, 3675 ou 4959, ou pelo e-mail posgraduacao@listas.ffclrp.usp.br.
- 3) a data máxima para a realização da defesa pública é de 105 dias (**Resolução 6542/2013**) e (**Resolução 7493/2018**), a contar da data de aprovação da banca pela CPG.

Ciente. Assinatura do Aluno: _____

E-mail do(a) aluno(a) _____

Telefone de contato do(a) aluno(a): (____) _____

E-mail do(a) orientador(a): _____