|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LogoPGDefinitivo.jpg | UNIVERSIDADE DE SÃO PAULOFACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO FORMULÁRIO DE DEPÓSITO | **PROTOCOLO CCP** |
| **PROTOCOLO SPG** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALUNO:**Insira aqui | **CÓDIGO USP:**Insira aqui |
| **PROGRAMA:**Insira aqui |  | **ORIENTADOR:**Insira aqui |
| **CURSO:☐MESTRADO☐DOUTORADO** **☐DOUTORADO DIRETO****REGIMENTO: 6542/2013** |  |
| **DATA:** Selecione | **ASSINATURA:** | **ASSINATURA:** |

|  |
| --- |
| Título do trabalho em português:Insira aquiTítulo do trabalho em inglês:Insira aquiObs.: O título informado no formulário não poderá sofrer alterações nos procedimentos posteriores ao depósito. |

***BOLSA***

- Recebeu bolsa? ☐Sim ☐Não

Qual? ☐CAPES ☐CNPQ ☐FAPESP Outros: Insira aqui

|  |
| --- |
| **TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA** 1-) Declaro que o depósito está de acordo com os procedimentos exigidos no Regulamento do Programa e no Regimento de Pós-Graduação.2-) Declaro que estou ciente e de acordo que tanto o trabalho impresso quanto o digital serão encaminhados para divulgação após 60 dias da data da defesa (se não houver solicitação de resguardo), respectivamente, na Biblioteca Central do Campus de Ribeirão Preto e na Biblioteca Digital de Dissertações e Teses da USP.3-) Declaro que estou ciente e de acordo que a defesa deve ocorrer dentro do prazo máximo de 105 dias após a data da aprovação da banca pela CPG e o agendamento é de minha inteira responsabilidade, sendo necessário oficializá-lo no Programa com pelo menos 07 dias úteis de antecedência. |

|  |
| --- |
| **Para utilização da COMISSÃO COORDENADORA DO PROGRAMA (CCP)** |
| DEFERIDO: ☐CCP ☐Coordenador “Ad Referendum” da CCP☐INDEFERIDO | Data da Reunião da CCP ou do “Ad Referendum” do Coordenador: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Assinatura e carimbo do Coordenador da CCP: |
| **Para utilização do SERVIÇO DE PÓS-GRADUAÇÃO (SPG)** |
| PROVIDÊNCIAS:☐Lançado no JANUS em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |