



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

**DADOS PROFESSOR EXTERNO PARTICIPANTE DE BANCA EXAMINADORA
OU PALESTRANTE**

Nome:
Nome da Mãe:
Data de Nascimento: ____/____/____
Naturalidade: _____ UF: _____
e-mail:
CPF:
IES Origem
Nome IES:
Sigla:
Cargo Ocupado:
Titulação
(<input type="checkbox"/>) Doutorado (<input type="checkbox"/>) Notório Saber (<input type="checkbox"/>) Outro: _____
IES da Titulação (sigla e nome):
País da titulação:
Ano de Conclusão da titulação:
Área de conhecimento: