

Avaliação Créditos por Atividades Complementares

(deverá ser preenchida uma solicitação para cada atividade)

Nome Discente Solicitante

Nome do(a) Orientador(a)

Atividade a ser avaliada (escolha apenas 1 atividade):

Apresentação de trabalho em Congresso

Publicação de artigo como autor principal ou coautor em revista Qualis B2 ou superior, ou Revista Brasileira de Cancerologia ou produção para Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer

Assistir bancas de defesa/qualificação mestrado ou doutorado¹

Aulas de graduação ou pós-graduação Lato Sensu ou em cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação

Outro _____

Informação complementar da atividade (Ex: qualis do periódico, dados da banca, tipo de aula, etc)

Carga horária total: _____

Comprovante da Atividade

Declaração

Comprovante

Artigo/publicação

¹ As bancas fora do âmbito do PPGCan precisam de declaração ou comprovante de participação da Instituição/Programa.



**INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
COORDENAÇÃO DE ENSINO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA E
CONTROLE DO CÂNCER (PPGCan)**



Assinatura Discente Solicitante:

Data de Solicitação: _____

Assinatura Orientador(a):

Obs 1: Não se esqueça de incluir todas as informações pertinentes à atividade de forma completa, para que seu pedido seja analisado adequadamente.

Obs 2: Os casos que estejam fora do escopo do nosso Regulamento serão submetidos à análise da CPPGCan.

Obs 3: Todas as atividades exigem comprovante, exceto no âmbito do PPGCan.

Obs 4: A assinatura pode ser realizada através do Gov.br.

Após análise da Comissão do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Controle do Câncer:

Deferida

Indeferida

Rio de Janeiro, _____.

Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Controle
do Câncer