**FORMULÁRIO PARA SOLICITAR À DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO A REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO PÓS-DOUTORAL NO CEFET-MG**

|  |  |
| --- | --- |
| Supervisor(a): |  |
| Estagiário(a) Pós-Doutoral: |  |

Solicita a realização de Estágio Pós-Doutoral no CEFET-MG:

|  |  |
| --- | --- |
| Área de conhecimento: |  |
| Campus: |  |
| Departamento/Coordenação/ Coordenação de Programa de Pós-Graduação: |  |
| Período do Estágio Pós-Doutoral: | **Início:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ (Dia, Mês, Ano)  **Término:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ (Dia, Mês, Ano) |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Assinatura do(a) Supervisor(a) do Estágio Pós-Doutoral |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Assinatura do(a) Estagiário(a) Pós-Doutoral |