**SOLICITAÇÃO DE COORIENTAÇÃO**

Eu, **NOME DO(A) DISCENTE**, CPF 000.000.000-00, RG 000000-00, matrícula número 99999999999, discente regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS), nível de **NOME DO NÍVEL (MESTRADO OU DOUTORADO)**, orientado(a) pelos professores **NOME DO(A) PRIMEIRO(A) ORIENTADOR(A)** e **NOME DO(A) SEGUNDO(A) ORIENTADOR(A)**, venho por meio deste solicitar a esta Coordenação a **inserção de coorientação** a ser exercida pelo(a) Prof. (Profa.) Dr.(a) **NOME DO(A) COORIENTADOR(A)**, lotado no **LOCAL DE TRABALHO DO COORIENTADOR.**

A minha solicitação é justificativa pelo(s) seguinte(s) motivo(s):



Dessa forma, solicito o deferimento do pedido em questão, e para fins de comprovação, assinam este documento: eu, meus(minhas) orientadores(as), e o(a) coorientador(a) para comprovar a ciência e autorização da solicitação em questão.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do Discente | Assinatura do Coorientador |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura – Primeiro(a) Orientador(a) | Assinatura – Segunda(a) Orientador(a) |