**Programa de Pós-Graduação em Ciência de Alimentos**

**HOMOLOGAÇÃO BANCA DEFESA DE TESE DE DOUTORADO**

Londrina, \_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_.

Prezada Senhora:

Informamos que o seu nome foi homologado pela PROPPG para constituir a Banca Examinadora da Tese de Doutorado em Ciência de Alimentos, conforme segue:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ESTUDANTE: | |  | |
| TÍTULO DA TESE: | |  | |
| DATA PARA DEFESA: | | |  |
| LOCAL: |  | | |
| HORÁRIO: |  | | |

**BANCA EXAMINADORA**:

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO | DEPTO / CENTRO / INSTITUIÇÃO |
| *ORIENTADOR* |  |
|  | UEL/CCA/DCTA |
| TITULARES |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| SUPLENTES |  |
|  |  |
|  |  |

DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atenciosamente,

Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação

em Ciência de Alimentos

**À**

**Profa. Dra.**

**Centro / Departamento**

**Instituição**

**Endereço**