**Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional**

**Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação Credenciamento Docente**

**Nome do Docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data da Solicitação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tipo de Solicitação: Credenciamento Recredenciamento**

**Solicitação para Orientação**\***: Mestrado Doutorado**

*\*Segundo critérios definidos para credenciamento e recredenciamento como orientador de Mestrado e/ou de Doutorado, especificados na Resolução vigente do Colegiado de PG*

**Linha(s) de Pesquisa: 1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Preencher abaixo as informações referente ao exigido na Resolução 001/2017:**

I. Produção Científica (anexar primeira página de cada artigo ou email ou print screen da tela no caso de artigo submetido)

II. Alunos em orientação – mínimo 1 (no caso de recredenciamento):

III. Tempo médio de integralização das orientações ou % de defesas dentro do prazo regulamentar (no caso de recredenciamento):

IV. Disciplinas ministradas na pós graduação nos últimos oito semestres (pelo menos duas ofertas nos últimos 8 semestres) (no caso de recredenciamento):

V. Iniciativas de inserção internacional, por meio de ações de cooperação realizadas com pesquisadores/instituições estrangeiras e participação em congressos e/ou publicação em veículos internacionais (no caso de recredenciamento):

**Aprovação**

**Sim Não**

**Data da Reunião de Colegiado de Pós-Graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**