**TERMO DE CONCORDÂNCIA - DEFESA REMOTA POR VIDEOCONFERÊNCIA**

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

**Ao**

**Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental – PROPSAM**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Mestrado ou Doutorado) do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental - PROPSAM, com matrícula (DRE) nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob a orientação do(a) Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente e de pleno acordo da participação  **remota via videoconferência**   do(a) Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vinculado profissionalmente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (instituição de vínculo),  como membro titular de minha banca de defesa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mestrado ou doutorado) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, às \_\_:\_\_h, no IPUB/UFRJ.

Comprometo-me a providenciar os meios necessários para que o membro remoto de minha banca assine as atas de defesa, observados e cumpridos todos os prazos estabelecidos pelo PROPSAM relacionados à entrega de documentos necessários para solicitação de meu diploma de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mestrado ou doutorado).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aluno(a) do PROPSAM

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orientador(a) do aluno(a)