|  |  |
| --- | --- |
| *Descrição: http://sobreisso.com/wp-content/uploads/2011/12/Unioeste.jpg*  **Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas**  **Centro de Ciências Médicas e Farmacêuticas – CCMF**  **Campus de Cascavel-PR**  **Rua Universitária, 2069 – CEP 85819110 – 55 45 3220-7290.** |  |

**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE COORIENTAÇÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA PARA DISCENTES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

Venho requerer indicação de coorientação para condução das atividades de Iniciação Científica, por discente do PCF, conforme as seguintes informações:

Docente do PCF Orientador(a):

Discente do PCF Coorientador(a):

Discente da graduação IC:

Título do Projeto IC:

Orientador(a) do Projeto de IC:

Período:

Cascavel, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

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

Assinatura docente do PCF Orientador(a)