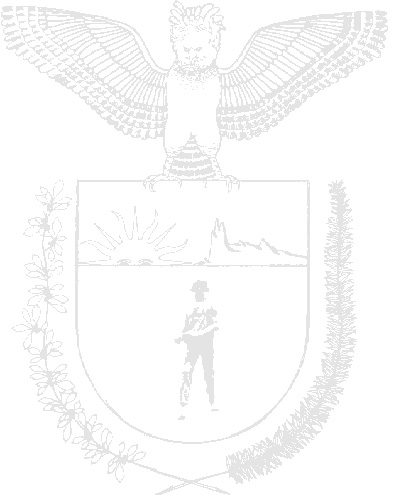
**APRECIAÇÃO DE PROJETO DE TESE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do projeto**: |  |
| **orientador(a)**: |  |
| **co-orientador(a)**: |  |
| **Pós-Graduando**: |  |

O CONSELHO ACADÊMICO DO PBF DEVERÁ APRECIAR O MÉRITO DO PROJETO DE TESE, EFETUANDO, **OBRIGATORIAMENTE,** UMA **ANÁLISE CIRCUNSTANCIADA** DOS PONTOS ABAIXO RELACIONADOS.

1. Vinculação do projeto de tese a uma das linhas de pesquisa do programa.
2. Patógenos de interesse médico
3. Etiofisiopatologia de doenças humanas e animais
4. Eco-epidemiologia e controle de doenças
5. Clareza da proposição do problema

**Título**: Adequado? Sim ( ) Não ( )

**Introdução**: Explica de forma sucinta a problemática? Sim ( ) Não ( )

**Justificativa**: Explica a importância da realização da pesquisa? Sim ( ) Não ( )

**Objetivo**: É adequado? Sim ( ) Não ( )

**Material e Métodos**: A metodologia é adequada para atingir os objetivos propostos?

Sim ( ) Não ( )

**Referências Bibliográficas**:

Apropriadas ao tema? Sim ( ) Não ( )

Atualizadas? Sim ( ) Não ( )

Suficiente? Sim ( ) Não ( )

1. Viabilidade de execução do projeto e defesa da tese no período de 48 meses, respectivamente.

d) Necessidade de aprovação do projeto pelos **COMITÊS PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS – COPEP/UEM ou no de CONDUTA ÉTICA NO USO DE ANIMAIS EM EXPERIMENTAÇÃO – CEAE/UEM?**

COMPLEMENTAÇÃO DOS ITENS ACIMA:

**PARECER:**

Maringá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. Dr.

Relator

**APROVAÇÃO DO PROJETO DE TESE**

**Aprovado na \_\_\_\_\_Reunião do Conselho Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia – PBF, realizada no dia \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.**

**Maringá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_**

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

Coordenador do PBF