



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa



AVALIAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

PARECER FUNDAMENTADO

Relator: _____

Título do Projeto de Pesquisa: _____

Orientador(a): _____

Orientado(a): _____

RELATO:

PARECER:



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa



CONCLUSÃO:

- () APROVADO
- () APROVADO COM RECOMENDAÇÕES
- () REPROVADO

_____, _____
(Local) (Data)

Assinatura do(a) relator(a)

Aprovado pelo Colegiado do Programa em Reunião de ____/____/____

Assinatura do(a) Coordenador(a)