



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS  
FARMACÊUTICAS – PPGCF

**PARECER DOS PROJETOS DE MESTRADO/DOCTORADO**

1. Nome do aluno:.....
2. Orientação:.....
3. Título do projeto:.....
4. Linha de pesquisa:  
( ) Fitoquímica e atividade biológica  
( ) Pesquisa e Desenvolvimento de: Métodos Analíticos, Insumos e Medicamentos
5. Submissão ao comitê de ética da UNIVALI (anexar cópia do parecer ou protocolo)  
( ) sim ( ) não

6. Avaliação do projeto:

6.1. Relevância do tema	
6.2. Adequação da fundamentação teórica e metodologia	
6.3. Viabilidade de execução	
6.4. adequação do cronograma	
6.5. Avaliação geral da proposta	
Recomendada ( ) Não recomendada ( ) Recomendada com restrições ( )	
6.6. Observações	
Avaliador:	Data:
Recebimento na secretaria:	Data: