**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Importante:** Os estudantes de Mestrado deverão submeter-se ao exame de qualificação em até seis (06) meses após o ingresso no curso tendo ou não integralizado os créditos. O orientador deverá encaminhar a sugestão da data e três nomes (sendo dois membros titulares e um suplente) para compor a banca examinadora, não incluindo o próprio nome, com prazo de um (01) mês da data prevista para realização do exame. |

|  |
| --- |
| **1 DADOS GERAIS** |
| 1.1 Nome do mestrando: |
| 1.2 Data de Ingresso no PPGCF: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. |
| 1.3 Nome do (a) orientador (a): |
| 1.5 Título do Projeto de Dissertação: |
| 1.6 Data e hora: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_h\_\_\_\_min. |

|  |
| --- |
| **2 SUGESTÃO DE MEMBROS PARA COMPOR BANCA** |
| **TITULAR PRESIDENTE (ORIENTADOR)** |
| Nome completo: |
| **EXAMINADOR TITULAR 1** |
| Nome completo: |
| Instituição: | E-mail: |
| CPF: | SIAPE: |
| **EXAMINADOR TITULAR 2** |
| Nome completo: |
| Instituição: | E-mail: |
| CPF: | SIAPE: |
| **EXAMINADOR SUPLENTE** |
| Nome completo: |
| Instituição: | E-mail: |
| CPF: | SIAPE: |

|  |
| --- |
| **4 A SER PREENCHIDO PELO (A) ALUNO (A)** |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. | Assinatura: |

|  |
| --- |
| **5 A SER PREENCHIDO PELO (A) ORIENTADOR (A)** |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. | Assinatura: |

|  |
| --- |
| **6 A SER PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO** |
| Recebimento / Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. | Assinatura: |

**OBS.:** 1) É de responsabilidade do mestrando/orientador efetuar o contato e a entrega do projeto de dissertação aos professores escolhidos para composição da Banca, com antecedência de 30 dias da data da qualificação.