**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Importante:** Os estudantes de Doutorado deverão se submeter ao exame de qualificação em até vinte e quatro (24) meses após o ingresso no curso tendo integralizado os créditos. O orientador deverá encaminhar sugestão da data e lista contendo nome dos quatro membros que irão compor a banca examinadora, com prazo mínimo de vinte dias da data prevista para realização do exame. |

|  |
| --- |
| **1 DADOS GERAIS** |
| 1.1 Nome do doutorando: |
| 1.2 Data de Ingresso no PPGIF: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. |
| 1.3 Nome do(a) orientador(a): |
| 1.4 Nome do(a) co-orientador(a): |
| 1.5 Título do Projeto de Tese: |
| 1.6 Data e hora: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_h\_\_\_\_min. |

|  |
| --- |
| **2 SUGESTÃO DE MEMBROS PARA COMPOR BANCA** |
| **MEMBRO TITULAR 1 - PRESIDENTE (ORIENTADOR OU CO-ORIENTADOR)** |
| Nome completo: |
| **MEMBRO TITULAR 2 - EXAMINADOR** |
| Nome completo: |
| Instituição: | E-mail: |
| CPF: | SIAPE: |
| **MEMBRO TITULAR 3 - EXAMINADOR** |
| Nome completo: |
| Instituição: | E-mail: |
| CPF: | SIAPE: |
| **EXAMINADOR SUPLENTE 1** |
| Nome completo: |
| Instituição: | E-mail: |
| CPF: | SIAPE: |
| **EXAMINADOR SUPLENTE 2** |
| 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 doutorando/orientador efetuar o contato e a entrega do projeto de tese aos professores escolhidos para composição da Banca, com antecedência mínima de 30 dias da data da qualificação.

2) O co-orientador só poderá compor a banca como Titular Presidente na ausência do orientador, sendo vetada sua participação como examinador.