FORMULÁRIO PARA AGENDAMENTO DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| **1-DADOS DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO** | |
| NOME DO CURSO (Mestrado ou Doutorado) | SIGLA DO COLEGIADO |

|  |  |
| --- | --- |
| **2-DADOS DO ALUNO** | |
| NOME DO ALUNO | |
| SEXO  ( ) MASC ( ) FEM | DATA DE ENTRADA NO CURSO  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| TRANCOU MATRÍCULA?  ( ) Não ( ) Sim, Período total: \_\_\_\_\_\_\_meses | |
| POSSUI BOLSA  ( )NÃO ( )SIM, Agência: ( )CAPES ( )CNPQ ( )FACEPE ( ) FAPESB ( )OUTRA  Período: início \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ término \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |
| --- |
| **3-DADOS DO ORIENTADOR** |
| NOME COMPLETO |

|  |
| --- |
| **4-DADOS DO CO-ORIENTADOR (quando existente)** |
| NOME COMPLETO |

|  |
| --- |
| **5-DADOS PARCIAIS DA DISSERTAÇÃO/TESE** |
| TITULO DA DISSERTAÇAO/TESE |
| LINHA DE PESQUISA A QUE ESTA VINCULADA |
| DATA PREVISTA PARA O EXAME DE QUALIFICAÇÃO (DD/MM/AA) E HORA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ as \_\_\_\_h\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **6-SUGESTÃO DA BANCA EXAMINADORA DA QUALIFICAÇÃO** |

**1º EXAMINADOR (ORIENTADOR)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF | NOME COMPLETO | | | | | |
| TITULAÇÃO | | | INSTITUIÇÃO DE ORIGEM | | | DEPTO./COLEGIADO DE ORIGEM |
| SITUAÇÃO NO CURSO  ( ) INTERNO ( ) EXTERNO | | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO (incluindo o CEP), **(caso seja membro externo, preencher os demais dados abaixo)** | | | | | | |
| FONE | | FAX | | CELULAR | | E-MAIL |
| PIS/PASEP: | | | | | SIAPE: | |
| LINK PARA O CURRICULO LATTES | | | | | | |

**2º EXAMINADOR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF | NOME COMPLETO | | | | |
| TITULAÇÃO | | INSTITUIÇÃO DE ORIGEM | | | DEPTO./COLEGIADO DE ORIGEM |
| SITUAÇÃO NO CURSO  ( ) INTERNO ( ) EXTERNO | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO (incluindo o CEP), **(caso seja membro externo, preencher os demais dados abaixo)** | | | | | |
| FONE | | | CELULAR | | E-MAIL |
| PIS/PASEP: | | | | SIAPE: | |
| LINK PARA O CURRICULO LATTES | | | | | |

**3º EXAMINADOR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF | NOME COMPLETO | | | | |
| TITULAÇÃO | | INSTITUIÇÃO DE ORIGEM | | | DEPTO./COLEGIADO DE ORIGEM |
| SITUAÇÃO NO CURSO  ( ) INTERNO ( ) EXTERNO | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO (incluindo o CEP), **(caso seja membro externo, preencher os demais dados abaixo)** | | | | | |
| FONE | | | CELULAR | | E-MAIL |
| PIS/PASEP: | | | | SIAPE: | |
| LINK PARA O CURRICULO LATTES | | | | | |

**SUPLENTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF | NOME COMPLETO | | | | |
| TITULAÇÃO | | INSTITUIÇÃO DE ORIGEM | | | DEPTO./COLEGIADO DE ORIGEM |
| SITUAÇÃO NO CURSO  ( ) INTERNO ( ) EXTERNO | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO (incluindo o CEP) | | | | | |
| FONE | | | CELULAR | | E-MAIL |
| PIS/PASEP: | | | | SIAPE: | |
| LINK PARA O CURRICULO LATTES | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7 - CONCORDÂNCIA DO ORIENTADOR** | | |
| DATA  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | NOME COMPLETO DO ORIENTADOR DO CURSO | ASSINATURA C/CARIMBO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8 - CONCORDÂNCIA DO COLEGIADO** | | |
| DATA  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | NOME COMPLETO DO COORDENADOR DO CURSO | ASSINATURA C/CARIMBO |

|  |
| --- |
| **9 – DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA** |

**1**-Histórico Escolar do Aluno;

**2**-Comprovante de Proficiência;

**3**-Cópia da Ata da Reunião do Colegiado do Curso em que tenha sido aprovado o trancamento de matrícula, caso o aluno tenha solicitado.

|  |
| --- |
| **OBSERVAÇÃO** |

Este formulário deve ser protocolado na secretaria do CPGCM, com a documentação devidamente anexada, pelo menos **20 (vinte) dias** antes da data prevista para o exame de qualificação. Pelo menos **20** **(vinte) dias** antes da realização do exame deverão ser entregues as 04 (quatro) cópias impressas da dissertação/tese parcial, com no mínimo 30 e no máximo 70 páginas.