#

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA AGENDAMENTO DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO** [ ] **MESTRADO** **[ ] DOUTORADO** |
| NOME DO DISCENTE:      NÚMERO DE MATRÍCULA:       |
| Título do projeto:      Data da qualificação:      /     /     Horário:      Local:

|  |
| --- |
| COMPOSIÇÃO DA BANCA |

**Presidente da banca (orientador)**

|  |
| --- |
| Nome Completo e Instituição |
|       |

**Membro 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo e Instituição | Contato (tel/email) |
|       |       |

**Membro 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo e Instituição | Contato (tel/email) |
|       |       |

**Membro 3 (externo a UFLA ou PPGSS)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo e Instituição | Contato (tel/email) |
|       |       |

**-------------------------------------------------------------------------------****Suplente 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo e Instituição | Contato (tel/email) |
|       |       |

 |
| **Suplente 2 (externo a UFLA ou PPGSS)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo e Instituição | Contato (tel/email) |
|       |       |

Lavras:      /     /      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Orientador |
| PARECER DO COLEGIADO |
| COLEGIADO DO PPGRH [ ] DEFERIDO [ ] INDEFERIDOData: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador |

**OBS:**

O discente deverá enviar as seguintes informações para o e-mail posgraduacao.eeng@ufla.br:

- título do projeto.

- resumo e palavras-chaves.

- número de páginas.

Somente após o recebimento dessas informações é que a qualificação será marcada no sistema SIGAA pelo orientador.