# 

|  |
| --- |
| **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  [ ] INDEFERIDO Data: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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.