A/C Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Educação,

|  |
| --- |
| **PEDIDO DE AGENDAMENTO DE BANCA DE QUALIFICAÇÃO** |

IDENTIFICAÇÃO:

|  |  |
| --- | --- |
| SOLICITANTE: |  |
| ORIENTADOR: |  |
| CURSO: | [ ]  Mestrado [ ]  Doutorado |
| DIA/ MÊS/ANO DE INGRESSO: |  |

DADOS DA QUALIFICAÇÃO:

|  |  |
| --- | --- |
| DATA: |  |
| HORÁRIO: |  |

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO OU TESE:

|  |
| --- |
|  |

BANCA:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nome completo** | **Programa de Pós-Graduação** | **CPF (somente para membros externos)** | **Instituição** |
| Presidente |  |  |  |  |
| Membro 1 |  |  |  |  |
| Membro 2 |  |  |  |  |
| Membro 3 |  |  |  |  |
| Membro 4 |  |  |  |  |
| Suplente |  |  |  |  |

**Obs: O nome do orientador ou do co-orientador deverá estar como presidente da banca. Caso o orientador (ou co-orientador) não possa participar da banca, anexar justificativa.**

PASSAGENS: (SOMENTE PARA QUALIFICAÇÕES DE TESE)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **E-mail** | **Telefone** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DATA: |  |

|  |
| --- |
|  |

ASSINATURA DO SOLICITANTE

|  |
| --- |
|  |

ASSINATURA DO ORIENTADOR