

REQUERIMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO

Belém, ____/____/____

Senhor(a) Coordenador(a),

Eu discente _____, solicito de V. S.^a as providências para realização do **Exame de Qualificação de** _____, orientando(a) do(a) Professor(a) Doutor(a): _____ (Presidente).

Data de realização do Exame: ____/____/____, às _____ horas.

Título:
.....
.....
.....

Banca Examinadora:

02) Membro Titular (Interno ou Externo, em caso de externo preencher todos os dados abaixo).

Nome: _____

CPF: _____

Ano de titulação no doutorado: _____. Ano de titulação no Pós-Doc: _____

Qual Instituição de Ensino que defendeu:

➤ O doutorado: _____

➤ O pós-doutorado: _____

Área de Conhecimento: _____

E-mail: _____

Organização em que trabalha: _____

03) Membro Titular (Interno)

Nome: _____

CPF: _____

Obs. 1- Informar no verso da lauda, se houver mais membros, com os mesmos dados do membro externo.

2- Enviar para o email (aba@ufpa.br) antes do exame, TITULO, RESUMO, PALAVRA-CHAVE E NÚMERO DE PÁGINAS em arquivo WORD, a fim de cadastro no SIGAA,

Assinatura do Orientador (a) _____

Visto do Coordenar (a) do PPGE:

(Assinatura e Carimbo)