|  |
| --- |
| REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO |

**\* Deve ser anexado cópia do Histórico Escolar informal atualizado**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO:** | |
| Nome do Discente: | Ano de ingresso no PPGL: |
| Nome do Orientador(a): | Nome do Coorientador(a): - |

|  |
| --- |
| **2. DISSERTAÇÃO:** |
| Título: |

|  |
| --- |
| 3. DATA DE REALIZAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO: |
| DATA: HORÁRIO: ( ) Presencial ( ) Videoconferência |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. BANCA EXAMINADORA:**  \* **Mestrado:** É composta no mínimo três membros, pela orientadora/pelo orientador e mais duas membra credenciadas/dois membros credenciados ao programa de Pós-Graduação podendo uma delas/um deles ser credenciada/credenciado a programa externo a instituição, indicar suplentes se necessário. | |
| **1- Orientador (Presidente):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| CPF: |  |
| **2- Membro 2 (Externo):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| CPF: |  |
| **3- Membro 3 (Interno):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| CPF: |  |
| **4- Membro 4:** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| CPF: |  |
| **5- Membro 5 (Suplente Externo):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| CPF: |  |
| **6- Membro 6 (Suplente Interno):** | E-MAIL: |
| Sigla da Instituição: | FONE: |
| CPF: |  |

|  |
| --- |
| 5. ASSINATURAS (Discente / Orientador):  Assinatura do discente:  Assinatura do orientador:    Cópias para os membros da banca foram entregues junto com o requerimento? ( ) SIM ( ) NÃO  Declaro que estou ciente da minha responsabilidade em enviar as cópias do projeto para os membros externos em tempo hábil para realização do exame na data prevista neste requerimento – prazo de envio – antecedência mínima de quinze da data agendada para banca. |

Cascavel, de de 202\_\_.

Aprovado em reunião - PPGL - do dia \_\_/\_\_/\_\_. Ata nº \_\_\_\_\_\_\_