



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO/DEFESA

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE E DO TRABALHO

Exame solicitado *

☐ Qualificação

☐ Defesa

Curso/Nível *

Forma de referência no texto *

Nome completo do(a) discente *

Matrícula *

Título completo do trabalho *

Tipo de trabalho *

Linha de pesquisa *

2. DADOS DA SESSÃO

Data do exame *

Horário de início *

Modalidade *

Sistema utilizado em caso de modalidade remota

RNP Conferenciaweb

Local físico completo (para sessão presencial)



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO/DEFESA

3. COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

MEMBRO 1

Tratamento *

Nome completo *

Instituição/Sigla *

Função na banca *

Programa/Unidade (se aplicável)

E-mail *

MEMBRO 2

Tratamento *

Nome completo *

Instituição/Sigla *

Função na banca *

Programa/Unidade (se aplicável)

E-mail *

MEMBRO 3

Tratamento *

Nome completo *

Instituição/Sigla *

Função na banca *

Programa/Unidade (se aplicável)

E-mail *

MEMBRO 4

Tratamento *

Nome completo *

Instituição/Sigla *

Função na banca *

Programa/Unidade (se aplicável)

E-mail *

MEMBRO 5

Tratamento *

Nome completo *

Instituição/Sigla *

Função na banca *

Programa/Unidade (se aplicável)

E-mail *

ASSINATURA

Assinatura do(a) orientador(a)