**FORMULÁRIO DE AGENDAMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO E INDICAÇÃO DA COMISSÃO EXAMINADORA**

**Este formulário deve ser entregue na Secretaria do PMU juntamente com 2 cópias digitais da pré-dissertação (em formatos DOC e PDF) com no mínimo 30 dias de antecedência**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAME DE QUALIFICAÇÃO (MESTRADO) [ ] Presencial**  **[ ] Videoconferência** | | | | | | Data Prevista: | | | | Horário: | | | | Local: | | |
| Nome do(a) Discente: | | | | | | | | RA: | | | | | CPF: | | | |
| Endereço: | | | | | | | | Bairro: | | | | | CEP: | | | |
| Cidade: | | Estado: | | | E-mail: | | | | | | | | Telefone: | | | |
| Título da Dissertação: |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Comissão Examinadora (Exame de Qualificação)** | | | | **IES de Origem**  (Sigla/Cidade) | | | **Titulação de Doutor da Banca Examinadora** | | | | | | | | **CPF** | |
| Área | | IES (Sigla) | | | Ano Titulação | | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
| Maringá-PR, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | **Assinatura do(a) Orientador(a)** | | | | | | | **Assinatura do(a) Discente** | | | | | |