**SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

**MESTRADO – PROF-ARTES URCA**

|  |
| --- |
| **Linha de Pesquisa/Atuação:**  |
| **Orientador(a):**  |
| **Acadêmico(a):**  |
| **Título do Trabalho:**  |
|  **Data Prevista:**  | **Horário:**  | **Local:**  |

**BANCA EXAMINADORA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Função** | **Nome** | **Instituição** | **Titulação** |
| Orientador(a) |  |  |  |
| Membro |  |  |  |
| Membro externo |  |  |  |
| Suplente |  |  |  |

Será utilizado vídeoconferência: ( ) Sim ( ) Não

Plataforma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Crato, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) acadêmico(a) Assinatura do(a) orientador(a)**

**Parecer Colegiado do PROF-ARTES:**

( ) Homologado ( ) Não homologado

Reunião: \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Coordenação Local do PROF-ARTES