**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

**(Atualização em 2025)**

DADOS DO ALUNO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME COMPLETO | | | |
| CPF | MESTRADO  ( ) | DOUTORADO  ( ) | ANO/SEMESTRE DE INGRESSO |

DADOS DO ORIENTADOR / COORIENTADO

|  |
| --- |
| NOME DO(A) ORIENTADOR(A) |
| NOME DO(A) COORIENTADOR(A) 1 \* (Caso Possua) |
| NOME DO(A) COORIENTADOR(A) 2 \* (Caso Possua) |

**\*** Caso algum Coorientador não tenha sido formalizado no Programa até a presente data, o(a) orientador(a) deverá realizar a formalização seguindo os procedimentos constante no Artigo 52º do Regimento Interno do PPGGBM.

DADOS DA TESE/DISSERTAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| TÍTULO: | |
| DATA DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO (DD/MM/AA) | |
| LOCAL DO EXAME: | HORA: |

Conforme a Resolução 19/2020 do CEPE-UFPE, é **vedada** a participação em comissão examinadora de qualificação e defesa de trabalho de conclusão de curso de docente que seja **cônjuge do(a) discente** ou que com ele tenha **relação de parentesco natural** (em linha direta ou colateral até o terceiro grau, por ascendência ou descendência) ou de **parentesco civil** (em linha reta ou colateral até o terceiro grau) ou se **constitua em amigo íntimo ou inimigo.**

A banca examinadora para o exame de qualificação (Mestrado ou Doutorado) será composta por **três docentes** com o título de doutor e/ou livre docente, devendo pelo menos **um deles** ser externo ao Programa.

DADOS DOS INTEGRANTES DA BANCA DE QUALIFICAÇÃO

**1-EXAMINADOR/PRESIDENTE**: Participação por videoconferência ( ) Participação Presencial ( )

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  E-MAIL: |

**2-EXAMINADOR**: Participação por videoconferência ( ) Participação Presencial ( )

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  E-MAIL: **\*** CPF: |

**3- EXAMINADOR**: Participação por videoconferência ( ) Participação Presencial ( )

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  E-MAIL: **\*** CPF: |

**1º SUPLENTE - INTERNO**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  E-MAIL: |

**2º SUPLENTE - EXTERNO**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  E-MAIL: **\*** CPF: |

**\*** O número do CPF é obrigatório apenas para os membros externos.

OBS: Enviar este formulário juntamente com a dissertação ou tese que será apresentada na qualificação.

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Orientador(a)