| **REQUERIMENTO PARA EXAME DE QUALIFICAÇÃO** |
| --- |

Ilma. Sra.

Profa. Dra. Soélis Teixeira do Prado Mendes,

Presidenta do Colegiado do Curso de Mestrado em Letras: Estudos da Linguagem

Encaminho a V. Sa. o pedido de Exame de Qualificação abaixo discriminado para apreciação da banca examinadora na data e horário propostos.

1. **Dados gerais**

|  |
| --- |
| Título da pesquisa: |
| Mestrando (a): |
| Orientador (a): |
| Co-orientador (a): |
| Data do Exame: |
| Horário: |
| Local: |

1. **Membros convidados para a Banca**

|  |
| --- |
| **Membros internos (docente UFOP e credenciado no Posletras)** |
| **Titular:** Prof. (a) Dr. (a) |
| CPF: |
| E-mail: |
| Telefone: |
| **Suplente:** Prof. (a) Dr. (a) |
| CPF: |
| E-mail: |
| Telefone: |

1. **Providências necessárias**:

( ) Reservar equipamento específico – equipamento para videoconferência

( ) Reservar local para a realização do Exame.

Assinatura do (a) orientador (a) Assinatura do (a) mestrando (a)

Mariana, ­­­­­­­de­de 2020

|  |
| --- |
| Parecer do Colegiado: |

|  |
| --- |
| * Este formulário, com preenchimento OBRIGATÓRIO de TODOS os campos, deve ser entregue na Secretaria do POSLETRAS em até 30 dias de antecedência  em relação à data do Exame. * Anexar ao formulário: carta de anuência do orientador   **ENVIAR POR E-MAIL** ([posletras@ichs.ufop.br](mailto:posletras@ichs.ufop.br))**:**   * PDF do relatório (texto de qualificação) |

* **-------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recibo de documentação – Requerimento de Exame de Qualificação** | | |
| Aluno: |  | |
|  | |  |
| Assinatura do(a) servidor(a) responsável pelo recebimento deste requerimento | | Data: / / |