AGENDAMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Área de concentração:** |  | Biotecnologia Industrial  |  |
|  |  | Biotecnologia e Uso Sustentável da Biodiversidade |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Curso:** |  | Mestrado Profissional |  |  |
| **Curso:** |  | Doutorado Profissional |  |  |

### Aluno(a):

|  |
| --- |
|  |

Obs.: o documento deve ser preenchido eletronicamente. No caso de preenchimento à mão, utilizar letra de forma (imprensa).

Título do trabalho:

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

 Após entendimento com os membros da Comissão Examinadora, ficou estabelecido que o Exame de Qualificação será realizado em:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data: |  | Horário: |  |
|  |  |
| Local: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: |  |
|  |
|  |
|  |
| Assinatura do aluno(a): |  |
|  |
|  |
|  |
| Assinatura do orientador(a): |  |

**Instruções**

 O Aluno deverá entregar com pelo menos 15 dias de antecedência o trabalho para os membros da banca.

. Para marcação da qualificação o e-mail de todos os participantes deverá ser informado para a secretaria do programa.

. Participantes externos que não tenham inscrição no SEI estadual, receberão email com instruções de preenchimento deste cadastro. Essa inscrição é indispensável, pois todas as nossas atas serão assinadas no Sistema Eletrônico de informações (SEI). Para os membros internos das bancas, deverá ser informado a unidade onde o cadastro do SEI está vinculado junto com o email.

CONFIRMAÇÃO DE DADOS PARA DEFESA

Ilmo(a).

Prof(a). Dr(a).

MD Coordenador(a) do Programa de Pós-graduação em Biotecnologia da UNIMONTES

### Encaminhamos a Vossa Senhoria

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mestrado  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Doutorado  |

### para os trâmites necessários, bem como lista de sugestões de nomes da Comissão Examinadora, para realização da Defesa do(a) aluno(a):

|  |
| --- |
|  |

**Lista de nomes sugeridos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Curso** |  | Mestrado – **lista com 4 nomes** (incluindo o suplente) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Curso** |  | Doutorado – **lista com 4 nomes** (incluindo o suplente) |

LISTAR, na página seguinte, **em uma única via** e de acordo com o número referido acima, os dados dos membros componentes da Comissão Examinadora:

SUGESTÃO DE COMPONENTES PARA COMISSÃO EXAMINADORA

QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO OU DOUTORADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Orientador(a)** |  |
| Título: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Título: |  |
| CPF: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Título: |  |
| CPF: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Título: |  |
| CPF: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Título: |  |
| CPF: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

**Suplente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Título: |  |
| CPF: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

**Co-orientador(a) (preencher apenas quando for participar da banca)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Título: |  |
| CPF: |  |
| Endereço: |  |
| Instituição: |  |
| Email: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: |  |
| Nome do(a) orientador(a): |  |
| Assinatura: |  |