**REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO**

Solicito a V. Sª, a composição da **Banca de qualificação de DOUTORADO** do(a) aluno(a) **NOME COMPLETO**, matrícula **00000000000**, intitulada **“****TÍTULO DO TRABALHO”**, a ser realizada no dia **99**/**99**/**1900** às **23h**.

Necessidade de sala de videoconferência? [ ] SIM [ ] NÃO

A banca será composta pelos docentes abaixo relacionados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MEMBROS** (Nome Completo) | **Titulação** | **PPG / UNIVERSIDADE** |
| (Orient.) NOME COMPLETO | DR./DRA./MS/OUTRO | PPGS/UFPB |
| (Memb.) NOME COMPLETO |       | USTA/UFRPE |
| (Memb.) NOME COMPLETO |       | PPGA/USP |
| (Memb.) NOME COMPLETO |       |       |
| (Memb. Ext.1\*) NOME COMPLETO |       |       |
| (Memb. Ext.2\*) NOME COMPLETO |       |       |
| **\*Dados examinador externo 1** | CPF: 000.000.000-00 | E-mail 1:      E-mail 2:       |
| **\*Dados examinador externo 2** | CPF: 111.222.333-99 | E-mail 1:      E-mail 2:       |

Link para qualificação / Outras Observações:

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa, 11 de janeiro de 2022.



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

***Docente***

Resolução PPGS 03/2015:

**Composição mínima:** Orientador + 1 examinador interno + 1 examinador interno ou externo ao PPG;

**Prazo:** Até o 38° mês.

**OBSERVAÇÕES:**

\* Enviar para o email do PPGS. **ASSINADO PELO(A) ORIENTADOR(A);**

\*Não será recebido se estiver ilegível ou faltando dados ou sem assinatura;

\*A entrega deste requerimento deve ser de, no mínimo, 20 dias antes da data indicada;

\*Enviar RESUMO, PALAVRAS-CHAVE (português e inglês) e este requerimento para o e-mail do PPGS.

**↓ PREENCHER A PRÓXIMA FOLHA!** **↓**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**(Obrigatório o preenchimento)**

* **Título em português:**
* **Título em inglês:**
* **Título em espanhol:**
* **Resumo e palavras-chave em português:**
* **Resumo e palavras-chave em inglês:**
* **Resumo e palavras-chave em espanhol:**