**SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

(a ser entregue 30 dias antes da data prevista para a qualificação)

| **Aluno (a)**:  |
| --- |
| **Orientador (a)**: |
| **Título do Projeto:** |
| **Previsão de Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_:\_\_\_\_** |
| **Modalidade da Qualificação**: ( )Presencial ( )Remota ( )Híbrida |
| **Local** (no caso de exame presencial):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MEMBROS DA BANCA** |
| **Titular 01****Orientador:** |
| **Titular 02**(docente credenciado ao Programa) |
| **Nome:** |
| **Titulação: Ano:** |
| **RG: CPF:** |
| **Instituição onde atua:** |
| **Endereço para correspondência:** |
| **Cidade: Estado: CEP: Tel:**  |
| **e-mail:**  |

| **Titular 03**(docente não credenciado ao Programa) |
| --- |
| **Nome:** |
| **Titulação: Ano:** |
| **RG: CPF:** |
| **Instituição onde atua:** |
| **Endereço para correspondência:** |
| **Cidade: Estado: CEP: Tel:**  |
| **e-mail:**  |

| **Suplente 01**(docente credenciado ao Programa) |
| --- |
| **Nome:** |
| **Titulação: Ano:** |
| **RG: CPF:** |
| **Instituição onde atua:** |
| **Endereço para correspondência:** |
| **Cidade: Estado: CEP: Tel:**  |
| **e-mail:**  |

| **Suplente 02**(docente não credenciado ao Programa) |
| --- |
| **Nome:** |
| **Titulação: Ano:** |
| **RG: CPF:** |
| **Instituição onde atua:** |
| **Endereço para correspondência:** |
| **Cidade: Estado: CEP: Tel:**  |
| **e-mail:**  |

Jequié,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

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

**Discente**

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

**Orientador(a)**

| Aprovado “Ad Referendum” do Colegiado do Curso em \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordenador(a) |  | Aprovado pelo Colegiado do Curso em Reunião realizada em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordenador(a) |
| --- | --- | --- |