**Formulário para a marcação de Exame de Qualificação de Mestrado**

***Informações gerais***

Mestrando(a): XXX

Orientador(a): XXX

Título do projeto de mestrado: XXX

Data: XX / XX / 202X

Dia da semana: XXX

Horário: XX h : XX min

Formato do exame de qualificação:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Presencial |  | Videoconferência |  | Híbrido |

O estudante deseja que a secretaria envie os projetos de pesquisa para os membros da comissão examinadora?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim |  | Não |  |  |

***Comissão examinadora do exame de qualificação***

Membro titular 1: XXX (Instituição/e-mail)

Membro titular 2: XXX (Instituição/e-mail)

Membro suplente 1: XXX (Instituição/e-mail)

Membro suplente 2: XXX (Instituição/e-mail)