**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação** **Mestrado Profissional em Ciências Ambientais**

# Agendamento de defesa de Qualificação

Nome do (a) Aluno (a): Orientador (a): Coorientador: Título:

Data da defesa: Horário: Nº de exemplares entregues: 3

**Entregar esta ficha com no mínimo 15 dias úteis de antecedência da data informada para a banca**

Componentes da Banca

# Examinador Interno (Membro)

Nome Completo: Titulação: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Link do Currículo Lattes:

# Examinador Interno (Membro Suplente)

Nome Completo: Titulação: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Link do Currículo Lattes:

# Examinador Externo (Membro)

Nome Completo: Instituição:\_ Titulação: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Link do Currículo Lattes: Telefone: E-mail: CPF:

# Examinador Externo (Membro Suplente)

Nome Completo: Titulação: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Link do Currículo Lattes:

Telefone: E-mail: CPF:

Material necessário: ( ) Data Show ( ) Computador ( ) Transporte para o Examinador externo No caso de necessidade de transporte para o Examinador externo:

Endereço: Ponto de Referência: Telefone: Horário para buscá-lo: Horário previsto para retorno:

Assinatura do Aluno Assinatura do Orientador