**REQUERIMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE PROJETO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

À

Coordenação do Mestrado Profissional em Letras – PROFLETRAS/Cáceres

Eu**,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, professor (a) orientador (a) do Programa, solicito agendamento para realização do **Exame de Qualificação de Projeto** do (a) aluno (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para o dia \_\_**/\_\_/\_\_\_\_**, às \_\_ **horas e \_\_ minutos**, com o trabalho intitulado **“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”**.

**BANCA EXAMINADORA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COMPOSIÇÃO** | **PROFESSOR** | **IES** | **TELEFONE E E-MAIL** |
| Orientador  |  |  |  |
|  Avaliador Interno |  |  |  |
| Avaliador Externo  |  |  |  |
| Avaliador Suplente |  |  |  |

**Observação**

Os avaliadores receberão as cópias do trabalho (o arquivo digital e impresso) com, no mínimo, 07 (sete) dias de antecedência, em relação à data marcada para a qualificação. O encaminhamento das cópias aos avaliadores é de responsabilidade do mestrando.

 Cáceres, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do (a) Orientador (a)