SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO

Cassilândia-MS, XX de XXXX de 20XX.

Senhor Coordenador,
Prof. Dr. **(Nome do Coordenador)**

Eu, Prof(a). Dr(a). **(Nome do (co)orientador)** venho por meio desta, solicitar ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Agronomia - Sustentabilidade na Agricultura, a aprovação da Comissão Examinadora para a realização do Exame de Qualificação de Mestrado do(a) meu orientado(a) **(Nome do Discente)**, que ocorrerá no dia **XX** de **XXXX** de **XXXX**, às **XX**:**XX** horas, no(a) **(Indicar o local de Qualificação)**.

Na ocasião, o(a) pós-graduando(a) apresentará a Dissertação intitulada **"(Título do Trabalho de Dissertação)**".

Para a composição da Banca Examinadora, além do(a) (co)orientador(a), indico os Professores(as) Doutores(as) abaixo relacionados como **Membros Titulares**, com a Instituição de Ensino a qual estão vinculados:

Nome Completo	CPF	Instituição/Local	E-mail

E os Professores(as) Doutores(as) abaixo relacionados como **Membros Suplentes:**

Nome Completo	CPF	Instituição	E-mail

De acordo:

_____ Assinatura do Aluno(a)

_____ Assinatura do Orientador(a)

Aprovado pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Agronomia:

Data: ___/___/_____ _____

Assinatura do(a) Coordenador(a)