



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Florianópolis, de de .

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais

Solicito providências para realização de EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO do(a) aluno(a) _____, e-mail _____, intitulada“ _____”

para o dia _____ às _____ horas.

Modalidade: () Presencial () Híbrida () Remota

Caso seja Híbrida ou Remota, informe o endereço da sala virtual:

Sugiro que a banca examinadora seja composta pelos seguintes Professores Doutores.

1 – Nome do Professor (Orientador):

Departamento/ Instituição de origem:

E-mail:

2 – Nome do Professor:

Departamento/ Instituição de origem:

E-mail:

3 – Nome do Professor:

Departamento/Instituição de origem:

E-mail:

Sem mais para o momento, subscrevo-me.

Orientador(a)