



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO INCLUSIVA – PROFEI**



**EXAME DE QUALIFICAÇÃO
(Parecer Individual)**

DADOS DO TRABALHO

- 1 -MESTRANDO (A):** _____
2- ORIENTADOR (A): _____
3 – TÍTULO DO TRABALHO: _____

PARECER

- 1- NOME DO EXAMINADOR:** _____
2- DATA DO RECEBIMENTO DA CÓPIA DO TRABALHO PELO EXAMINADOR: _____

3 – RESULTADO

- ☐ **APROVADO**
☐ **APROVADO COM SUGESTÕES DE ALTERAÇÕES**
☐ **NÃO APROVADO**

4 – TECER COMENTÁRIOS E SUGESTÕES QUE JULGAR NECESSÁRIO

(Sr examinador, fundamente seu parecer neste espaço, acrescentando quantas páginas forem necessárias)

(Local, data)

Nome e assinatura do professor/examinador