Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Escola de Enfermagem de Manaus
Programa de Pós Graduação em Enfermagem

UFAM

SOLICITAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DE PROJETO/ DEFESA DE DISSERTAÇÃO

À Coordenação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem PPGENF/UFAM

Eu[1]_____,

CPF[2]_____, E-mail_____, vinculado(a) a Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM, venho por meio deste solicitar[3] a ( ) qualificação do projeto de dissertação / ( ) Defesa da Dissertação de Mestrado em Enfermagem, intitulado(a)[4]:

_____

_____

do(a) aluno(a)[5] _____,

regularmente matriculado(a)[5] sob o nº_____,CPF[5]:_____vinculado(a) a Linha de Pesquisa[6]: ( )_____ / ( )_____.

Sugerimos a data de[7]: ...../...../..... ; Horário: ..... , Local: ..... da EEM

Coorientador(a)[8]: _____

CPF[8]: _____ E-mail[8]: _____

Instituição de vinculo[8]: _____

Banca Examinadora[9]

Membros Titulares

Nome	CPF	E-mail	Instituição vinculado
1. Orientador(a) - presidente Dr(a)			
2.Membro externo ao Programa Prof.(a)Dr.(a)			
3.Membro interno ao Programa Prof.(a)Dr.(a)			

Membros Suplentes

Nome	CPF:	E-mail:	Instituição vinculado
1.Membro externo ao Programa Prof.(a)Dr.(a)			
2.Membro interno ao Programa Prof.(a)Dr.(a)			

Os membros informados já foram consultados e apresentam disponibilidade de participação

Manaus, ... de..... de .....

_____ Mestrando(a)

_____ Orientador(a)

Parecer do Colegiado PPGENF/UFAM
Em reunião realizada no dia ...../...../.....
Decidiu: ( ) Deferir ( ) Não deferir a solicitação

☐ Aprovado *Ad Referendum*

v.2020

Orientações para o Preenchimento do Formulário

a) Salvar o documento no computador, não alterar a formatação e digitar as informações solicitadas evitando abreviações, se preencher de forma manuscrita: Preencher o formulário em letra de forma;

b) Preencher todos os campos, conforme informações abaixo:

1. **Nome completo do orientador do aluno;**
2. **CPF e E-mail do orientador**
3. Marcar com um 'X' a opção entre qualificação ou defesa
4. Título completo do trabalho
5. Nome completo do mestrando, número de matricula do mestrando, CPF do mestrando;
6. Marcar com um 'X' a opção da linha de Pesquisa que o mestrando está vinculado no programa.
7. Data, horário e local: informar a data e hora previamente combinados com a banca examinadora e informar qual a sala da Escola de Enfermagem de Manaus pretende utilizar
8. Se o trabalho possuir coorientação informar o nome completo do coorientador(a), CPF, e-mail e instituição de vínculo do Coorientador(a).
9. **Composição da Banca: segundo § 2°, art. 51 do Regimento do Programa:**

   "A banca de avaliação deverá ser constituída:

   I – Pelo(s) orientador (es) do discente;

   II – por dois outros docentes vinculados ao Programa (principal e suplente);

   III – Por dois outros docentes (.....) externos ao Programa que satisfaçam às exigências quanto às respectivas titulações e qualificações (principal e suplente).

   § 3°, art.51 do Regimento do Programa:

   Os membros da banca de avaliação deverão possuir o título de Doutor".

10. Solicitação de passagem e diária somente para o membro externo da banca e que for domiciliado fora do Estado onde ocorrerá a banca e todas as informações são de preenchimento obrigatório.

Entregar o formulário preenchido e assinado na Secretaria do PPGENF, para aprovação pela Coordenação do Programa e Colegiado.