

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO/DEFESA

Nome do aluno:	
Título do trabalho:	
Data da defesa:	
Horário:	
Linha de Pesquisa:	

Composição da Banca

Orientador:	
Coorientador:	
Membro titular:	
Membro titular:	
Membro suplente:	

Obs. Defesa: Presencial () Videoconferência () Cópias: Impresso () Eletrônica () enviar para ppgps@unicesumar.edu.br

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador

Helder Cassio de Oliveira
Coordenador Fasipe

Sonia Maria Marques Gomes Bertolini
Coordenador Unicesumar

Cuiabá,de.....de.....

Obs. Este documento devera ser anexado ao Requerimento, juntamente com as 4 cópias do trabalho.