**SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

| Nome: |
| --- |
| Registro Acadêmico: |
| Orientador: |

Venho requerer ao Conselho Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Sustentabilidade, a aprovação da Banca Examinadora de Qualificação. Declaro que:

1. O trabalho foi aprovado pelo orientador
2. Cumpri 2/3 dos créditos em disciplinas
3. Encaminhei uma via do meu trabalho para cada membro da Banca
4. Submeti o projeto para aprovação no Comitê de Ética, conforme anexo (quando for o caso)

**TÍTULO DA DISSERTAÇÃO:**

**Quanto ao sigilo do trabalho, a banca deverá ser:**

**PÚBLICA**

**POSSUI “INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS” E DEVERÁ MANTER CONFIDENCIALIDADE E SIGILO.**

**BANCA EXAMINADORA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **INSTITUIÇÃO** | **TIPO DE PARTICIPAÇÃO** |
|  |  | *Ex: orientador/ Co-orientador/ Membrointerno/externo* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**- As bancas examinadoras devem ter o orientador, um membro do  
PSU e um membro externo ao programa, de preferência de outro PPG.**

**- Os membros da banca não podem apresentar relação de parentesco entre si e com o pós-graduando**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA DA DEFESA:** | **HORÁRIO:** | **LOCAL OU LINK:** |

**Umuarama, ……/……/……**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura do aluno Assinatura do orientador

**INFORMAÇÕES SOBRE O MEMBRO EXTERNO**

| Nome: | | | |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data de Nascimento: | | | |  | | | | |
| Nacionalidade: | | | |  | | | | |
| CPF: |  | | | | | | | |
| e-mail: |  | | | | | | | |
| Telefone: | | |  | | | | | |
| **Titulação** | | | | | | | | |
| Nível: [ ] Doutorado [ ] Notório Saber - Ano de Obtenção: | | | | | | | | |
| Instituição onde obteve a titulação / Sigla: | | | | |  | | | |
| País: | |  | | | | | | |
| Área de conhecimento – Código (consultar tabela CAPES): | | | | | | |  | |
| [ ] Livre Docente [ ] Pós-Doutorado | | | | | | | | |
| Vínculo com IES – nome da Instituição: | | | | | | | |  |
| Participa de programa de pós-graduação? Qual? | | | | | |  | | |
| **Endereço Comercial** | | | | | | | | |
| Nome da Instituição: | | | |  | | | | |
| Departamento: | | | |  | | | | |
| Logradouro: | | | |  | | | | |
| Complemento: | | | |  | | | | |
| Bairro: | | | |  | | | | |
| CEP-Cidade-UF: | | | |  | | | | |
| **Caso necessite de Diárias - Dados Bancários** | | | | | | | | |
| Banco: | | | |  | | | | |
| Agência: | | | |  | | | | |
| Conta corrente: | | | |  | | | | |