**Enviar o Formulário preenchido para o e-mail:** **ppgcm@unifor.br**

**Obs1.: O Prazo mínimo para solicitação de agendamento e envio do trabalho à banca é de 15 dias.**

**Obs2.: O nome de todos deve estar por completo e sem abreviatura.**

**Obs3.: A anuência do(a) orientador(a) via assinatura ou e-mail é obrigatória.**

|  |
| --- |
| **TIPO DE BANCA** |
| **Qualificação ( )** | **Defesa de dissertação ( )** |
| **Data:** | **Horário:** |

|  |
| --- |
| **EXCLUSIVAMENTE PARA DEFESA** |
| Segue link para avaliar o seu Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu, por meio de uma análise reflexiva e crítica sobre as atividades desenvolvidas, orientação, serviços e coordenação. Você levará, em média, 5 minutos para responder. Destacamos que essa avaliação não requer identificação e será mantida em sigilo. Sua participação é de fundamental importância para a melhoria contínua dos cursos. | <https://app.pipefy.com/public/form/iomoLX9Z> |

**Todos os campos são obrigatórios (preencher sem abreviaturas).**

|  |
| --- |
| **DADOS DO ALUNO** |
| **CURSO:** | **TURMA:** |
| **ALUNO:** |
| **MÊS/ANO DO INGRESSO NA TURMA:**  |
| **COMPLEMENTOU CH EXIGIDA (360h VIDE HISTÓRICO):** |  **( ) SIM**  | **( ) NÃO** |
| **E-MAIL:** | **TELEFONE:** |
| **MATRÍCULA:** |

|  |
| --- |
| **DADOS DO TRABALHO** |
| **TÍTULO DO TRABALHO:** |
| **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** |
| **LINHA DE PESQUISA:** |
| **TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA DO(A) ORIENTADOR(A):** |
| **AGÊNCIA DE FOMENTO (se houver):**  |
| **TURNITIN:**  | **( ) SIM** | **( ) NÃO**  |

|  |
| --- |
| **ORIENTADOR** |
| **NOME:** |
| **INSTITUIÇÃO DE ENSINO:** |
| **TITULAÇÃO:** |
| **E-MAIL:** |

|  |
| --- |
| **COORIENTADOR (se houver)** |
| **NOME:** |
| **INSTITUIÇÃO:** |
| **TITULAÇÃO:** |
| **E-MAIL:** |
| **DATA DE INÍCIO DA COORIENTAÇÃO:** |
| **COORIENTAÇÃO DEFERIDA PELA COORDENAÇÃO VIA UOL:** |  **( ) SIM**  | **( ) NÃO** |

|  |
| --- |
| **MEMBRO TITULAR DA BANCA** |
| **NOME:** |
| **INSTITUIÇÃO:** |
| **TITULAÇÃO:** |
| **E-MAIL:** |

|  |
| --- |
| **MEMBRO TITULAR DA BANCA** |
| **NOME:** |
| **INSTITUIÇÃO:** |
| **TITULAÇÃO:** |
| **E-MAIL:** |

|  |
| --- |
| **MEMBRO SUPLENTE DA BANCA (se houver)** |
| **NOME:** |
| **INSTITUIÇÃO:** |
| **TITULAÇÃO:** |
| **E-MAIL:** |

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mestrando(a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orientador(a)