Marabá, 10 de junho de 2020

**Ilm.º Sr. Nome completo do coordenador (a) do PPGECM**

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática

**ASSUNTO**: Solicitação de Exame de Qualificação de Dissertação da(o) mestranda(o) XXXXXXXXXXX

**Prezado(a) Coordenador(a),**

Solicito a apreciação pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática a Banca de Exame de Qualificação do(a) pós-graduando XXXXXXXXX, orientado(a) por XXXXXXXXXXX e coorientado(a) por XXXXXXXXXXXXXXXX. O Exame de Qualificação está programado para o dia XX de XXXXXX de 20xx, às XXXXh, na Unifesspa, Campus de Marabá.

Ressalto que o Texto para Exame de Qualificação intitulado “XXXXXXXXXXXXXXXX”, encontra-se em condições para qualificação.

Atenciosamente,

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

Prof(a). Dr(a). Xxxxxxxx

Orientador(a)

**INFORMAÇÕES DA PESQUISA E DA BANCA EXAMINADORA**

**I - IDENTIFICAÇÃO DO PÓS-GRADUANDO**:

**NIVEL**: MESTRADO

**NOME COMPLETO:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Contato**: (DDD) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail:** XXXXXXXXXXXXXXX@unifesspa.edu.br

**II - DADOS DO EXAME**

1. QUALIFICAÇÃO ( )
2. DEFESA ( )

**DATA:** \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LOCAL:** Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

**HORÁRIO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TÍTULO DO TRABALHO:** XXXXXXXXXXXXXX

**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** XXXXXXXXXXXXXX

**LINHA DE PESQUISA:** XXXXXXXXXXXX

**N. DE PÁGINAS:** XX

**RESUMO DO TRABALHO:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

**III – DADOS DA BANCA EXAMINADORA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome/Instituição** | **E-mail** | **Contato** | **CPF** | **Função na Banca** |
| xxxxxxxxxx (Unifesspa) | xxxx@unifesspa.edu.br | (94) xxxxxxxxxx | 000.000.000.-00 | Presidente da Sessão (Orientador) |
|  |  |  |  | Membro Interno Titular |
|  |  |  |  | Membro Externo Titular |
|  |  |  |  | Membro Interno Suplente |
|  |  |  |  | Membro Externo Suplente |

Marabá-PA, XX de março de 2021

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

**Assinatura do orientador**