



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – UEPA/UFAM

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO
QUALIFICAÇÃO DE PROJETO OU DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Belém/PA, ____ de ____ de ____.

À COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

O(A) Aluno(a):	Matricula nº
Sob a orientação do(a) Professor(a) Doutor(a): _____ e Coorientação do(a) Professor(a) Doutor(a): (se houver) _____ (e-mail: _____)	
Solicita apreciação e aprovação de agendamento de:	
<input type="checkbox"/> Qualificação do Projeto de Dissertação <input type="checkbox"/> Defesa da Dissertação de Mestrado	
Do trabalho intitulado(a): _____	
_____, vinculado a linha de pesquisa: () Enfermagem em saúde pública e epidemiologia de doenças na Amazônia; () Educação e Cuidado em Saúde e Enfermagem na Amazônia.	
Para compor a Banca Examinadora indicamos os Professores Doutores descritos abaixo, e sugerimos o dia ____ / ____ as ____ h, devendo ocorrer a apresentação de forma presencial no campus de origem (IV/UEPA- Belém ou XII/UEPA - Santarém)	

MEMBROS INTERNOS		
	Nome	E-mail
Presidente / Orientador(a)		
Titular		
Suplente		

MEMBROS EXTERNOS			
Nome		CPF / Passaporte (estrangeiro)	E-mail
Titular			
	Vínculo Institucional / Área de Conhecimento / Instituição e Ano de Titulação (Doutorado):		
Suplente			
	Vínculo Institucional / Área de Conhecimento / Instituição e Ano de Titulação (Doutorado):		

Aluno(a)

Orientador(a)

Parecer Colegiado/PPGENF/UEPA

Em reunião realizada no dia ____ / ____ / ____.

Decidiu ☐ Deferir ☐ Não Deferir a solicitação.

☐ Aprovado *Ad Referendum*

Coordenador (a): _____