

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO PARA EXAME GERAL DE QUALIFICAÇÃO - DOUTORADO

Eu, _____, orientador(a) do(a) aluno(a) _____, do Programa de Pós-graduação em Educação, Doutorado, Área de Concentração Educação, desta Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), venho mui respeitosamente, por meio deste requerimento, solicitar que o **EXAME GERAL DE QUALIFICAÇÃO** do(a) doutorando(a), cuja pesquisa é intitulada _____

seja realizado no dia ___/___/____, às ___h___min, e que os membros da Comissão Examinadora sejam os seguintes:

Membros Titulares:

Titular Interno: _____

Titular Interno: _____

Titular Externo: _____

IES de Origem: _____

E-mail: _____ / Telefone: _____

Titular Externo: _____

IES de Origem: _____

E-mail: _____ / Telefone: _____

Membros Suplentes:

Suplente Interno: _____

Suplente Interno: _____

Suplente Externo: _____

IES de Origem: _____

E-mail: _____ / Telefone: _____

Suplente Externo: _____

IES de Origem: _____

E-mail: _____ / Telefone: _____

Presidente Prudente, _____ de _____ de _____.

Orientador(a)**Resultado:** () Deferido () Indeferido Data Reunião do colegiado: _____

Justificativa: _____