**ANEXO I**

**Programa de Pós-Graduação em Política Social e Territórios - POSTERR**

**DEPÓSITO, INDICAÇÃO DE COMISSÃO EXAMINADORA E AGENDAMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES GERAIS** | | | |
| **Nome do mestrando (a)** |  | **Matrícula** |  |
| **Nome do orientador (a)** |  | **Siape** |  |
| **Concentração** |  | | |
| **Título do trabalho** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICAÇÃO DE MEMBROS DA COMISSÃO EXAMINADORA PELO (A) ORIENTADOR (A)** | | | | | | | |
| **1º Examinador(a)**  **Orientador (a)** |  | | | | | | |
| **CPF** |  | **RG / órgão expedidor / data de expedição** | |  | | | |
| **Instituição de doutorado** |  | **Ano de doutoramento** | |  | | | |
| **IES de vínculo** |  | **Ano de início na IES** | |  | | | |
| **E-mail** |  | **Telefone de contato** | |  | | | |
| **Vai necessitar de transporte?** | ( ) SIM ( ) NÃO | **Em caso afirmativo, fornecer o endereço** | |  | | | |
| **Formato do exemplar do exame de Qualificação** | | **PDF** |  | | **Físico** | |  |
| **2º Examinador(a)**  **Membro do POSTERR** |  | | | **Siape** | |  | |
| **CPF** |  | **RG / órgão expedidor / data de expedição** | |  | | | |
| **Instituição de doutorado** |  | **Ano de doutoramento** | |  | | | |
| **IES de vínculo** |  | **Ano de início na IES** | |  | | | |
| **E-mail** |  | **Telefone de contato** | |  | | | |
| **Vai necessitar de transporte?** | ( ) SIM ( ) NÃO | **Em caso afirmativo, fornecer o endereço** | |  | | | |
| **Formato do exemplar do exame de Qualificação** | | **PDF** |  | | **Físico** | |  |
| **3º Examinador(a)**  **Membro externo** |  | | | **Siape** | |  | |
| **CPF** |  | **RG / órgão expedidor / data de expedição** | |  | | | |
| **Instituição de doutorado** |  | **Ano de doutoramento** | |  | | | |
| **IES de vínculo** |  | **Ano de início na IES** | |  | | | |
| **e-mail** |  | **Telefone de contato** | |  | | | |
| **Formato do exemplar do exame de Qualificação** | | **PDF** |  | | **Físico** | |  |
| **Suplente do 2º Examinador(a)** |  | | | **Siape** | |  | |
| **CPF** |  | **RG / órgão expedidor / data de expedição** | |  | | | |
| **Instituição de doutorado** |  | **Ano de doutoramento** | |  | | | |
| **IES de vínculo** |  | **Ano de início na IES** | |  | | | |
| **e-mail** |  | **Telefone de contato** | |  | | | |
| **Formato do exemplar do exame de Qualificação** | | **PDF** |  | | **Físico** | |  |
| **Suplente do 3º Examinador(a)** |  | | | **Siape** | |  | |
| **CPF** |  | **RG / órgão expedidor / data de expedição** | |  | | | |
| **Instituição de doutorado** |  | **Ano de doutoramento** | |  | | | |
| **IES de vínculo** |  | **Ano de início na IES** | |  | | | |
| **e-mail** |  | **Telefone de contato** | |  | | | |
| **Formato do exemplar do exame de Qualificação** | | **PDF** |  | | **Físico** | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA E HORÁRIO PROPOSTOS PARA A QUALIFICAÇÃO** | | | |
| **Data** |  | **Hora** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA E ASSINATURA DOS SOLICITANTES** | | | |
| **Data** |  | **Assinatura estudante** |  |
| **Data** |  | **Assinatura orientador(a)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA DE APROVAÇÃO NO COLEGIADO DO POSTERR** | | | |
| **Reunião nº** |  | **Data** |  |
| **Assinatura Coordenador(a)** |  | | |