Cruz das Almas,    de       de 20

A/C Coordenador(a)

*Ilmo(a). Prof(a). Dr(a).*

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Defesa Agropecuária

Ref.: Exame de Qualificação

Prezado(a) Coordenador(a),

Sirvo-me da presente para solicitar o Exame de Qualificação relativo à dissertação intitulada “Título do Projeto que está sendo desenvolvido no Mestrado”, de autoria do(a) discente Nome do Discente, Matricula       e desenvolvida sob minha orientação.

Na oportunidade, além da apresentação dos resultados preliminares da Dissertação (ou apresentação da estrutura do manuscrito do(s) provável(is) artigo(s), conforme as normas do periódico ao qual será submetido – neste caso em anexo a este oficio), será apresentado o artigo “Título completo do Artigo”, Qualis    (Área de Ciências Agrárias I) e publicado em Ano.

Indicamos o dia    de       de 20   (dia da semana), às       horas, como data para o Exame de Qualificação em sala a ser designada pela Secretaria do PPGMP Defesa Agropecuária.

Na oportunidade, atesto que o(a) discente está apto para realizar o exame de qualificação, encontra-se entre o 12º e 18º mês do curso de Mestrado e matriculado em “*CCA773 - Exame de Qualificação para o Mestrado*” no corrente semestre letivo. Assim, indicamos como possíveis membros da banca examinadora:

Titulares

Prof(a). Dr(a). Nome completo (sem abreviações) (Presidente), Email, (Instituição).

Prof(a). Dr(a). Nome completo (sem abreviações), Email, (Instituição).

Prof(a). Dr(a). Nome completo (sem abreviações), Email, (Instituição).

Documento não válido sem a assinatura do Orientador.

Suplentes

Prof(a). Dr(a). Nome completo (sem abreviações), Email, (Instituição).

Prof(a). Dr(a). Nome completo (sem abreviações), Email, (Instituição).

Contando com vossa atenção, envio cordiais saudações.

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

Prof(a). Dr(a).Nome Completo (e assinar acima)

Docente Orientador do PPGMPDA

SIAPE ou CPF