



## PROTOCOLO DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO

(A ser entregue na secretaria do Curso. Enviar para e-mail do ProPGeo, PDF do Relatório de qualificação).

### 1. Proposta de calendário e local para o Exame de Qualificação e examinadores:

ALUNO (A): \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_

TÍTULO DO PROJETO:

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

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORÁRIO \_\_\_\_\_

LOCAL: \_\_\_\_\_

### EXAMINADORES:

Presidente (Orientador): \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_

Coorientador (*oficial*): \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_

1º Membro: \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_

2º Membro: \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_

Suplente: \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Orientador

Parecer do Coordenador: \_\_\_\_\_ Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador



## Formulário para cadastramento de Docente Externo

DADOS PESSOAIS		
Nome:		
CPF / Passaporte:		
RG:	Órgão expedidor do RG:	
Nacionalidade:	Data de nascimento:	
E-mail institucional:		
E-mail pessoal:		
Fone:		
Formação(preenchimento completo)	Ano:	IES:
Graduação:		
Mestrado:		
Doutorado:		
Vínculo institucional		
Instituição: <i>(Programa de Pós graduação a que pertence)</i>	Regime de Trabalho:	
Centro:		
Departamento / Curso:		
Cidade:	UF:	

Assinatura: \_\_\_\_\_

**OBS: Prezado(a) Professor(a), solicitamos o preenchimento dos dados acima para que seja cadastrado (a) no Sistema de Gestão Acadêmica para Pós Graduação - SisAcadPG - UECE. A solicitação é devido a exigência de todas as qualificações e defesas serem registradas no novo Sistema onde serão geradas as documentações da atividade como: ata e declaração. Este procedimento só é realizado uma única vez, não sendo necessária em outras qualificações ou defesas. Agradecemos a atenção!**

Fortaleza - CE, 1º julho de 2022.

Secretaria do ProPGeo.