



PROTOCOLO DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO

(A ser entregue na Secretaria do Curso, acompanhado de um cd com Relatório de qualificação em pdf)

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.: _____

CO-Orientador (oficial): _____ C.P.F.: _____

1º Membro: _____ C.P.F.: _____

2º Membro: _____ C.P.F.: _____

1º Suplente: _____ C.P.F.: _____

2º Suplente: _____ C.P.F.: _____

Fortaleza, ____/____/____

Assinatura do Orientador

Parecer do Coordenador: _____ Fortaleza, ____/____/____

Assinatura do Coordenador