

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

**1- Dados do Aluno**

|   |                          |                  |                    |
|---|--------------------------|------------------|--------------------|
| Nome:   |                          |                  |                    |
| Data de Nascimento:   | CPF:                     | Nacionalidade:   |                    |
| Estado Civil:   | Identidade (Passaporte): | Órgão expedidor: | Data da expedição: |
| Logradouro:   |                          |                  |                    |
| Bairro:   | Cidade:                  | UF:              | CEP:               |
| E-mails:  | Telefone Fixo:           | Celular:         |                    |
| Vínculo Empregatício: <input type="checkbox"/> Com vínculo <input type="checkbox"/> Sem vínculo <input type="checkbox"/> Vínculo suspenso <input type="checkbox"/> Bolsista<br><input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Outros (especificar)              |                          |                  |                    |
| Tipo de Instituição Vinculada: <input type="checkbox"/> Instituição de Ensino e Pesquisa <input type="checkbox"/> Empresa Pública ou Estatal <input type="checkbox"/> Empresa Privada<br><input type="checkbox"/> Sem Vínculo <input type="checkbox"/> Outros (especificar) |                          |                  |                    |

**2- Dados do Exame de Qualificação**

|  |   |     |
|--|---|-----|
| Título do Trabalho:                    |   |     |
| Orientador (Presidente da Banca):      | CPF:  |     |
| Membro Interno da Banca Examinadora:   | CPF:  |     |
| Membro Interno da Banca Examinadora:   | CPF:  |     |
| Membro Externo da Banca Examinadora:   | CPF:  |     |
| Membro Externo da Banca Examinadora:   | CPF:  |     |
| E-mail (examinador Externo):           | Instituição de Origem (examinador Externo): | UF: |
| E-mail (Examinador externo)            | Instituição de origem (examinador externo)  | UF: |
| Instituição de Conclusão do Doutorado: | Ano de Doutorado:                           |     |
| Instituição de Conclusão do Doutorado: | Ano de Doutorado:                           |     |
| Data da defesa solicitada:             | Horário solicitado:                         |     |

---

## **PROCEDIMENTO PARA SOLICITAR O EXAME DE QUALIFICAÇÃO:**

As defesas serão realizadas on-line pela plataforma google meet.

**INSERIR O LINK DO GOOGLE MEET NO ESPAÇO ABAIXO:**

---

**Enviar para o email da coordenação:** profetpifs@ifs.edu.br

- O formulário de solicitação preenchido e assinado pelo discente e pelo orientador;
- 1 (um) documento no formato PDF com o projeto para qualificação.
- Currículo (**plataforma Lattes**) dos membros externos da banca, atualizado dentro do período de 6 meses antes da data solicitada para a defesa.
- O link da videoconferência do google meet.

**Prazo para envio: 25 dias antes da data solicitada para defesa**

---

Local

---

Data

---

Assinatura Aluno

---

Assinatura Orientador