

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO****SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

Ao Colegiado do Programa de Pós-graduação em Comunicação – PPGCOM

IDENTIFICAÇÃO				
Nome Completo				
Matrícula				
Linha de Pesquisa	<input type="checkbox"/> Política e Cidadania <input type="checkbox"/> Estéticas e Narrativas			
Orientador/a				
Ano de Ingresso				
Bolsista	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Nº Processo SeI de envio da comprovação de proficiência				
Tendo cumprido todos os créditos em disciplinas e demais exigências pelo Regimento Interno do PPGCOM, conforme documentação em anexo e informações prestadas neste formulário, vem requerer: (i) Aprovação de Banca Examinadora; e (ii) (ii) Autorização para a Realização do Exame de Qualificação, nos termos a seguir:				
DADOS DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO				
Título provisório do trabalho				
Data do exame (sugestão)	___/___/___			
Horário do exame (sugestão)	__:__ (Horário de Cuiabá)			
Local da Banca				
Modalidade	<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Remoto			
Autoriza a participação de público interno (alunos e/ou docentes do PPGCOM) na sessão?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
COMPOSIÇÃO DA BANCA				
Função	Nome Completo		Titulação/Universidade/PPG a que pertence	
Presidente/Orientador(a)				
Examinador 1				
Examinador 2				
Suplente				
<i>* Nos casos de coorientação, o requerente pode adicionar a função de vice-presidente da banca, assim como poderá adicionar informações relativas a outros membros.</i>				
INFORMAÇÕES DE MEMBRO(S) EXTERNO(S) AO PPGCOM				
<i>*preencher apenas para membros externos ao PPGCOM, mesmo aqueles/as que pertencem ao quadro efetivo da UFMT.</i>				
Nome completo				
CPF				
RG:		Emissor:		Data de emissão ___/___/___
Passaporte (se estrangeiro)		Emissor:		Data de validade ___/___/___
Data de nascimento	___/___/___			

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO**

Endereço completo	Logradouro: _____ nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ Código Postal: _____ <i>(Se estrangeiro, incluir o endereço completo conforme país de origem)</i>
Telefones de contato:	()
E-mail principal:	
<i>Se houver outros membros externos ao PPGCOM, para além do mínimo previsto no Regimento – 1 externo titular e 1 externo suplente – acrescentar linhas para as informações do membro externo adicional, com os mesmos dados acima.</i>	

Sobre documentação anexa ao processo:

Declaramos que o processo, encaminhado pelo sistema SEI, para a composição da banca do exame de qualificação, está instruído, além do presente requerimento, com a seguinte documentação:

- Histórico Escolar atualizado.

Sobre a anuência do/a orientador/a:

Declaro, ainda, que possuo anuência do/a orientador/a, que co-assina este requerimento, quanto às informações nele contidas e ao estado do trabalho a ser submetido a exame de qualificação.

Nestes termos, pede deferimento.

Cuiabá-MT, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Aluno(a)

Assinatura do(a) Orientador(a)