**REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

Ilmº(ª). Senhor(a) Coordenador(a),

Eu, ............................................................................................................, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Engenharia Química da UFSJ, matrícula ..............................................., ingressante em ........../......... (mês/ano), venho requerer de V.S.ª avaliação do pedido para qualificação de dissertação de mestrado.

Declaro ainda estar ciente das condições previstas para o Exame de qualificação no Regimento Geral dos Programas de pós-graduação da UFSJ (Resolução 062/2011), Regimento Interno do Programa de pós-graduação em Engenharia Química, assim como as regras complementares aprovadas pelo colegiado do PPGEQ em reunião ordinária realizada em 27/10/2015, sendo:

**Normas e Prazos para Qualificação de Mestrado**

(a) o exame de qualificação constará de uma apresentação oral de no máximo cinquenta minutos, perante uma banca de qualificação, dos resultados e conclusões obtidos pelo aluno em seu trabalho de dissertação, sendo que esse exame de qualificação deverá ser realizado até 17 meses após a matrícula no curso, sem prorrogação;

(b) na avaliação do exame de qualificação será emitido pela banca o conceito aprovado ou reprovado, sendo que será permitida, ao aluno reprovado, uma única repetição a ser realizada no prazo máximo de dois meses; o candidato reprovado duas vezes no exame de qualificação será desligado do curso;

(c) a constituição da banca e fixação da data do exame deverá obedecer ao prazo de pelo menos dez dias, contados a partir da apresentação do requerimento;

(d) o prazo mínimo para o envio da dissertação para os membros da banca deverá ser de quinze dias antecedendo a data do exame.

|  |
| --- |
| **DADOS DA DISSERTAÇÃO** |
| Título da Dissertação:  |
|  |
|  |
| Orientador(a): |
| Co-orientador(a): |  Participará Banca Examinadora?  ( ) SIM ( ) NÃO |
| Data da qualificação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /\_\_\_\_ | Horário: \_\_\_ h\_\_\_ min | Qualificação realizada em:  \_\_\_\_\_ meses  |

|  |
| --- |
| **BANCA EXAMINADORA** **(Pertencentes ao quadro da UFSJ)** |
| Nome completo do titular: |
| Departamento lotação (SIGLA): | CPF: |
| Nome completo do titular: |
| Departamento de lotação (SIGLA): | CPF: |
| Nome completo do Suplente: |
| Departamento de lotação (SIGLA): | CPF: |
| **BANCA EXAMINADORA - MEMBROS EXTERNOS À UFSJ** |
| Nome completo do 1º titular: |
| Departamento de lotação/SIGLA: |
| Instituição (SIGLA): | CPF: | RG: |
| Telefone celular: | Email: |
| Endereço: |
| Nome completo do 2º titular: |
| Departamento de lotação/SIGLA: |
| Instituição (SIGLA): | CPF: | RG: |
| Telefone celular: | e-mail: |
| Endereço: |

Ouro Branco, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_

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

 Assinatura do aluno(a) Assinatura do orientador(a)