|  |  |
| --- | --- |
|  |  Exame de Qualificação de MESTRADO  |

|  |
| --- |
| Nome completo do(a) discente.**Título do trabalho** |
|  |
|  |
| Orientador(a)Prof(ª). Dr (ª).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinadores |
| **Prof(ª). Dr(ª). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(PPGE/UFPeL)**  |
| **Prof(ª). Dr(ª). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(PPGE/UFPeL)** |
| **Prof(ª). Dr(ª). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(programa/instituição )** |
|   |
| **Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – horário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Sala:**  |
|

|  |
| --- |
| **PPGE FaE/UFPel - Fone/fax: 53. 32845536 - www.ufpel.edu.br/fae/ppge** |

 |
|  |