**SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

Goiânia,    de       de 20  **.**

**À Coordenação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da FEN/UFG**

Prezado(a) Coordenador(a),

Solicito providências para a realização do **Exame de Qualificação** especificado abaixo:

[ ]  Mestrado [ ]  Doutorado

**Discente:**

**Título do trabalho:**

**Data:**       **Horário:**   **:**  horas.

Para a composição da banca examinadora, sugiro os seguintes nomes:

**Titulares:**

Profª Drª Nome completo - Presidente da Banca e Orientadora

Profª Drª Nome completo - Membro interno/externo (filiação institucional)

Profª Drª Nome completo - Membro interno/externo (filiação institucional)

Profª Drª Nome completo - Membro interno/externo (filiação institucional)

**Suplentes:**

Profª Drª Nome completo - Membro interno/externo (filiação institucional)

Profª Drª Nome completo - Membro interno/externo (filiação institucional)

Coorientador(a) - se houver: Profª Drª Nome completo (filiação institucional)

Atenciosamente,

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

Profª Drª NOME - Orientadora

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

Nome do Discente - Discente