Vitória/ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde,

Assunto: Requerimento de aprovação de banca para Qualificação

Solicito à Coordenação do PPGNS a aprovação e nomeação da Banca Examinadora de Qualificação de mestrado do(a) discente abaixo listado(a):

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMAÇÕES DO TRABALHO | |
| Discente: |  |
| Matrícula: |  |
| E-mail: |  |
| Linha de Pesquisa: |  |
| Título do trabalho: |  |
| Data da qualificação: |  |
| Horário: |  |
| Local ou link webconferência: |  |

Adicionalmente, informo que os requisitos para qualificação foram atendidos, conforme informações assinaladas no quadro abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ter concluído a(s) disciplina(s) obrigatórias. |
|  | Ter concluído pelo menos 12 créditos. |

Desta forma, encaminho a composição da banca, descrita a seguir:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMPOSIÇÃO DA BANCA | | |
|  | Docente/Pesquisador | Vínculo institucional  (por extenso e sigla) |
| Orientador |  |  |
| Coorientador |  |  |
| Titular Interno |  |  |
| Titular externo |  |  |
| Suplente interno |  |  |
| Suplente externo |  |  |

Atenciosamente,

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

Assinatura do orientador

**Observações:**

1. O Orientador deverá indicar para a Banca Examinadora de Qualificação de Mestrado pelo menos **01** (um) **examinador externo à Ufes**.
2. Para examinadores externos ao PPGNS, ainda não cadastrados no Programa, deverá ser preenchido o **formulário de cadastro de participante externo**, disponível no site do PPGNS e no link <https://forms.gle/iRVhG1jD2UzQi1Bm9>.