**REQUERIMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) do Curso de Mestrado Acadêmico em Biotecnologia, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito providências para a realização do Exame de Qualificação de Mestrado, orientado(a) pelo(a) Professor(a) Doutor(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Considerando o período estabelecido pelo Programa para realização dos exames de qualificação, sugerimos abaixo opções de datas e horários.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Data | Horário |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |

Nestes termos, pede deferimento.

Patos de Minas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

Assinatura do aluno(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do orientador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Aprovado em reunião do Colegiado do Curso de Mestrado em Biotecnologia em \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Profa. Dra. Enyara Rezende Morais  Coordenadora do curso |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**PROTOCOLO DE ENTREGA DE REQUERIMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO**

|  |
| --- |
| Aluno (a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de Protocolo: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Funcionário(a) Atendente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |