



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO - PRPG
CENTRO DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA- CEAD
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM
REDE NACIONAL – PROFIAP



REQUERIMENTO PARA DEFESA DE QUALIFICAÇÃO

Teresina, ___/___/___

Ilmo.(a) Sr.(a) Coordenador(a),

Eu, _____,
aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Mestrado Profissional em
Administração Pública em Rede Nacional, venho requerer a VS^a que submeta a
apreciação e aprovação deste Colegiado, a composição da banca e a realização
da Qualificação intitulada _____

_____, prevista para o dia
___/___/___, às ___ horas, no(a) _____.

Seguem em anexo a este requerimento:

- () 3 (três) exemplares impressos da Qualificação a ser avaliada.
- () Comprovante de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (se for o caso);
- () Dados dos membros da Banca, conforme anexo;
- () Envio dos dados acima em formato digital para o e-mail profiap@ufpi.edu.br, juntamente com o Resumo, Palavras-chave, nº de páginas da Qualificação, e cópia da mesma em formato PDF.

Nestes termos, peço deferimento,

Ass. do Requerente

Ass. Prof.(a) Orientador(a)

PARECER: Após apreciação na reunião do Colegiado em ___/___/___ e
cumprindo o que dispõe a Resolução N° 189/07 – CEPEX-UFPI, o Colegiado
do curso:

- () deferiu.
- () indeferiu.

Motivo: _____

Coordenador(a)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO - PRPG
CENTRO DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA- CEAD
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM
REDE NACIONAL – PROFIAP



DADOS DOS MEMBROS DA BANCA DE QUALIFICAÇÃO

DISCENTE: _____
DATA DA DEFESA: ___ / ___ / _____ HORÁRIO: _____
TÍTULO: _____

ORIENTADOR: _____

MEMBRO INTERNO DO PROFIAP

NOME: _____

MEMBRO EXTERNO AO PROFIAP

NOME: _____
INST. DE ORIGEM: _____ SIGLA: _____
DATA DO NASCIMENTO: ___ / ___ / _____
RG: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____
NOME DA MÃE: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE(S) (Res) _____ (Trab) _____ (Cel) _____
E-MAIL: _____
MAIOR TITULAÇÃO: _____ ANO: _____ ÁREA: _____
LOCAL: _____ INSTITUIÇÃO DA TITULAÇÃO: _____