



MINSTÉRIO DA EDUCAÇÃO/UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA NATUREZA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FÍSICA – PPGF
CAMPUS MIN. PETRÔNIO PORTELA, BAIRRO ININGA, TERESINA-PI, CEP:64.049-550
TEL.: (86)3237-1424; EMAIL: PGFISICA@UFPI.EDU.BR

(Anexo II)

SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE DOUTORADO

Sr(a) Coordenador(a),

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-graduação em Física deste PPGF, matrícula nº _____, tendo cumprido todos os créditos em disciplinas e atividades programadas exigidos pelo Programa, conforme comprova o **histórico atualizado em anexo**, venho requerer a realização do Exame de Qualificação da **Tese** intitulada

_____ no dia ____/____/____, às ____ horas, na sala _____, pela Banca Examinadora constituída dos seguintes membros:

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Orientador2. Membro 13. Membro 24. Suplente |
|---|

Teresina, ____ de ____ de ____

(Assinatura do Aluno)

(Assinatura do Orientador)

Recebido por: _____

Em ____/____/____