**SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

**DE MESTRADO - PPGHA**

Solicito à Comissão de Ensino de Pós-Graduação (CEPG) do Programa de Pós-Graduação em História da Arte autorização para realização do exame de qualificação de mestrado de meu (minha) orientando (a):

**Nome completo do(a) aluno(a):**

**Ano de ingresso:**

**Título da dissertação:**

**Orientador(a) Prof.(a) Dr.(a):**

**Linha de Pesquisa:**

**Data e horário do exame**: \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_, das \_\_\_\_h\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_h\_\_\_\_\_ .

**Banca sugerida:**

|  |
| --- |
| Presidente da Banca (PPGHA) (orientador/a): **Prof.(a) Dr. (a)** |
| Titular externo: Prof.(a) Dr.(a)  Instituição de origem:  E-mail:  Telefone: |
| Titular interno: Prof.(a) Dr.(a)  Instituição de origem:  E-mail:  Telefone: |
| Suplente externo: Prof.(a) Dr.(a)  Instituição de origem:  E-mail:  Telefone: |

Guarulhos, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome e assinatura do(a) orientador(a)e do Programa de Pós-Graduação em História da Arte | EFLCH | UNIFESP