

CRITÉRIOS PARA QUALIFICAÇÃO NO MESTRADO PROFISSIONAL*

** Etapa Obrigatória para Turmas com Matrículas a partir de 2014.*

É uma etapa do processo formativo do Mestrando Profissional que visa o aprimoramento da pesquisa. É um momento que consta da avaliação de pareceristas que deverão apresentar suas contribuições para o desenvolvimento e aprimoramento do trabalho, em preparação do mestrando para a etapa de Defesa da Dissertação.

Fica a critério do orientador e do mestrando, a decisão em relação ao momento da formação em que a Qualificação deverá ocorrer, assim como, a indicação dos docentes pesquisadores que poderão compor a Banca Examinadora.

Recomenda-se que a Qualificação seja realizada com antecedência mínima que permita ao mestrando incorporar as sugestões/contribuições da Banca Examinadora ao projeto em desenvolvimento.

Não há pré-requisitos para esta etapa do processo de formação em nível de Mestrado Profissional.

É uma etapa obrigatória do processo formativo e não contabiliza créditos, nem conceitos.

A Qualificação será acompanhada de Parecer da Banca Examinadora.

Dos membros da Banca Examinadora:

A Banca Examinadora será presidida pelo orientador e composta por 2 membros, sendo no máximo 1 interno do programa:

Banca: - um membro interno do Programa e
 - um membro externo ao Programa.
 - um suplente externo ao Programa.

As secretárias deverão preparar com antecedência a Ata da Qualificação e as cartas de agradecimento aos integrantes da Banca Examinadora.

Aprovado na CEPG de 03 de dezembro de 2015.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - Modalidade Profissional

COMPOSIÇÃO DA BANCA DE QUALIFICAÇÃO

Aluno: _____

Data da Qualificação: _____ Horário: _____

Título Provisório da Dissertação:

Orientador: _____

Normas da Banca: A Banca Examinadora será presidida pelo orientador e composta por 2 membros, sendo no máximo 1 interno do programa:

Banca:

- um membro interno do Programa e
- um membro externo ao Programa.
- um suplente externo ao Programa.

MEMBROS DA BANCA

1) Prof.(a) Dr.(a): _____

Endereço completo: _____

Telefones de contato: _____

E-mail: _____

Instituição que trabalha atualmente: _____

Departamento: _____

Cargo: _____



2) Prof.(a) Dr.(a): _____

Endereço completo: _____

Telefones de contato: _____

E-mail: _____

Instituição que trabalha atualmente: _____

Departamento: _____

Cargo: _____

SUPLENTE DA BANCA

1) Prof.(a) Dr.(a): _____

Endereço completo: _____

Telefones de contato: _____

E-mail: _____

Instituição que trabalha atualmente: _____

Departamento: _____

Cargo: _____