**ANEXO A**

**REQUERIMENTO – EXAME DE PRÉ-BANCA/QUALIFICAÇÃO**

Eu, Clique ou toque aqui para inserir o texto., SIAPE Clique ou toque aqui para inserir o texto. docente do Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia (PPgFon/UFPB-UFRN-UNCISAL), solicito ao colegiado local na Escolher um item. o agendamento do exame de pré-banca/qualificação do(a) mestrando(a) Clique ou toque aqui para inserir o texto., cuja dissertação tem como título Clique ou toque aqui para inserir o texto..

Atesto que o(a) referido(a) mestrando(a) cumpriu todos os pré-requisitos previstos na Resolução nº XX/XXX do PPgFon e, portanto, está apto para o exame de pré-banca/qualificação.

Proposta de data para exame de pré-banca/qualificação: Clique ou toque aqui para inserir uma data.

Local ou link da videoconferência: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Plataforma escolhida para a videoconferência: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Horário: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Proposta de banca examinadora para exame de pré-banca/qualificação:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEMBRO** | **INSTITUIÇÃO** | **CPF** | **E-MAIL** | **ANO DOUTORADO** | **FUNÇÃO** |
|  |  |  |  |  | Presidente |
|  |  |  |  |  | Titular |
|  |  |  |  |  | Titular |
|  |  |  |  |  | Suplente |
|  |  |  |  |  | Suplente |

Título em português:

Título em inglês:

Resumo em português:

Abstract:

Palavras-chaves:

Keywords:

Total de páginas do trabalho:

João Pessoa/Natal/Maceió, Clique ou toque aqui para inserir uma data.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do(a) orientador(a)**