**REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO DO PROJETO**

Eu, nome do(a) orientador(a) declaro que o(a) mestrando(a) nome do(a) mestrando(a) está apto(a) a realizar sua qualificação do projeto que possui o seguinte titulo: título da qualificação, com previsão de apresentação às horas no dia data na sala número da sala da Unidade Mato Alto ou Jardim das Avenidas. A Comissão Examinadora será composta, além de pelo(a) orientador(a), pelos seguintes membros:

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - (Nome do membro interno)

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - (Nome do membro interno)

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- (Nome do membro externo)

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- (Suplente)

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Professor(a) Orientador(a)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Professor(a) Co-Orientador(a)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Discente**

Araranguá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.