



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação Mestrado Profissional  
em Diagnóstico em Medicina Veterinária

Qualificação

Dissertação

Nome do (a) Aluno (a): \_\_\_\_\_

Orientador (a): \_\_\_\_\_ Coorientador: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

Data da defesa: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_

**Entregar esta ficha com no mínimo 15 dias úteis de antecedência da data informada para a banca**

Componentes da Banca

**Examinador Interno**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Titulação:  Mestrado  Doutorado

Link do Currículo Lattes: \_\_\_\_\_

**Examinador Externo**

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Titulação:  Mestrado  Doutorado

Link do Currículo Lattes: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Material necessário:  Data Show  Computador  Transporte para o Examinador externo No caso de necessidade de transporte para o Examinador externo:

Endereço: \_\_\_\_\_

Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Horário para buscá-lo: \_\_\_\_\_ Horário previsto para retorno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Orientador