**BANCA DE QUALIFICAÇÃO – MESTRADO ACADÊMICO EM VIROLOGIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do aluno:** |  |
| **Nome do orientador:** |  |
| **Nome do co-orientador (se houver):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do Trabalho:** |  |
| **Título em inglês (OBRIGATÓRIO):** |  |
| **Título em espanhol (OBRIGATÓRIO):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data da Banca:**  | **Horário:** |
| **EXAMINADORES** |
| **Nome completo examinador interno:** |  |
| **Consulte o examinador para verificar o formato que o mesmo deseja receber a dissertação.****( ) Cópia física ( ) PDF**  |
| **Forma de entrega/envio do trabalho:****( ) Próprio aluno ( ) Orientador ( ) Secretaria Pós-Graduação ( ) PDF via Secretaria\*** **\***Caso opte pelo envio da versão em PDF, o aluno deverá enviar seu trabalho para o e-mail do curso (pgvirologia@feevale.br) para que a secretaria faça os devidos encaminhamentos. |
|  |
| **Nome completo examinador externo (OPCIONAL):** |  |
| **CPF:**  | **E-mail:**  | **Telefone:** |
| **Endereço:** |
| **Consulte o examinador para verificar o formato que o mesmo deseja receber a dissertação.****( ) Cópia física ( ) PDF** |
| **Forma de entrega/envio do trabalho:****( ) Próprio aluno ( ) Orientador ( ) Secretaria Pós-Graduação ( ) PDF via Secretaria\*** **\***Caso opte pelo envio da versão em PDF, o aluno deverá enviar seu trabalho para o e-mail do curso (pgvirologia@feevale.br) para que a secretaria faça os devidos encaminhamentos. |
| **Forma de participação do examinador externo:** | **( ) presencialmente ( ) videoconferência\*****\***As solicitações de banca por videoconferência serão analisadas pela coordenação do curso. |
| **Reembolso:** | **( ) Reembolso de combustível ( ) Isenção de Estacionamento** **( ) Não é necessário reembolso** |

**Obs:** A Comissão de Coordenação aprovará o encaminhamento do Trabalho de Conclusão para a Banca de Avaliação, portanto, **é necessário aguardar o retorno da secretaria para encaminhar as demais vias aos membros da banca.**