****

**Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC**

**Centro de Ciências da Saúde e do Esporte – CEFID**

|  |
| --- |
| **Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano – PPGCMH** |

Florianópolis, (dia) de (mês) de (ano).

Ilmo. Sr.

Prof. Dr. Alexandro Andrade

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências

do Movimento Humano

# **Solicitação Qualificação Mestrado**

Vimos por meio deste, solicitar o **agendamento da defesa do projeto de dissertação de mestrado** intitulado “(título do projeto)”, para o dia (dia)/(mês)/(ano), às (horário) horas, com a seguinte sugestão de banca:

- Prof. Dr. ( nome e sigla da instituição) - orientador

- Prof. Dr. ( nome e sigla da instituição) - membro

- Prof. Dr. ( nome e sigla da instituição) – membro

- Prof. Dr. ( nome e sigla da instituição) - membro

- Prof. Dr. ( nome e sigla da instituição) - suplente

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(nome do Orientador (a))**  **Orientador(a)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(nome do Mestrando (a))**  **Mestrando(a)** |