Recife/PE,\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_

Do(a): Prof(ª). Dr(ª).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Para: Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal Tropical/PPGCAT

**AGENDAMENTO DE DEFESA DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DA DEFESA** | |
| **ALUNO** |  |
| **ORIENTADOR** |  |
| **DATA DA QUALIFICAÇÃO** |  |
| **TÍTULO DA QUALIFICAÇÃO** |  |
| **LOCAL E HORÁRIO** |  |
| **PRESIDENTE** |  |
| **1º MEMBRO (nome e CPF)** |  |
| **2º MEMBRO (nome e CPF)** |  |
| **3º MEMBRO (nome e CPF)** |  |
| **SUPLENTE (nome e CPF)** |  |

Ass.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof(ª). Dr(ª). (Nome do Orientador(a))

Orientador(a)