**Sugestão de Composição de Comissão Examinadora**

**Exame de Qualificação - Mestrado**

|  |
| --- |
| I - PROGRAMA |
| [ ]  PPGE |

|  |
| --- |
| **II - ALUNO** |
| Nome completo:      |
| Número USP:       |

|  |
| --- |
| **III - ORIENTADOR(A)** |
| Presidente:Prof.(a) Dr.(a)      |

|  |
| --- |
| IV - TÍTULO DO PROJETO |
|       |

|  |
| --- |
| **Orientações para o preenchimento dos dois próximos itens**1. Para alunos que atuem na área de enfermagem, deve-se incluir o termo “Enfermagem” no resumo;
2. Para alunos que **não** atuem na área de enfermagem, deve-se incluir nas palavras-chave o nome da área de atuação, juntamente com o termo “Enfermagem”, como qualificador, conforme modelo: Vigilância Sanitária/Enfermagem.
 |

|  |
| --- |
| **V - RESUMO** |
|       |

|  |
| --- |
| **VI - PALAVRAS-CHAVE** |
|       |

|  |
| --- |
| **Critérios para Composição da Comissão Examinadora de Mestrado**1. O orientador deverá sugerir 5 (cinco) nomes que tenham, no mínimo, o título de doutor;
2. Em caráter excepcional, poderá ser indicado um membro não portador do título de doutor, de reconhecida competência acadêmica ou técnico-científica, por proposta circunstanciada da CCP e aprovada pela CPG e por maioria absoluta no CoPGr (Conselho de Pós-Graduação);
3. A Comissão Examinadora será composta por 2 (dois) membros titulares, **além do orientador**, e 3 (três) membros suplentes;
4. No Mestrado, o orientador ou coorientador fará parte da Comissão Examinadora na qualidade de presidente, **com direito a voto**.

**Visando aprimorar o processo de avaliação, recomenda-se que as bancas indicadas para o Exame de Qualificação incluam maioria de membros sem vínculo com o orientador, isto é, que não sejam ex-orientandos, não tenham produções em conjunto, e nem sejam do grupo de pesquisa do orientador.****Observação: os procedimentos a serem executados pelo Serviço de Pós-Graduação para a realização das bancas dependem muito das informações inseridas neste formulário o que torna de suma importância a exatidão dessas informações.** |

|  |
| --- |
| VII - Membros Titulares e Suplentes |
| 1. Nome completo:      Tem título de Doutor(a): sim [ ]  não [ ]  (necessário proposta circunstanciada da CCP, aprovação da CPG e por maioria absoluta no CoPGr) | Sugestão Orientador(a) | Aprovação CCP |
| Titular |  |
| Instituição:        |
| Departamento:       |
| Contatos: tel. fixo: (  )        | tel. cel: (  )       | E-mail:       |
| Justificativa da indicação:       |
| 1º Tem produção científica no tema: sim [ ]  não [ ]  - citar pelo menos um artigo e/ou Livro e/ou Capítulo       |
| 2º Tem experiência no ensino do tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 3º Tem experiência na área/tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 1.1. Informar como será a participação do membro:[ ]  Videoconferência [ ]  Webconferência [ ]  Vinda com recursos próprios [ ]  Solicitação de auxílio ao PPG |
| 1.2. Observações:       |
| 2. Nome completo:      Tem título de Doutor(a): sim [ ]  não [ ]  (necessário proposta circunstanciada da CCP, aprovação da CPG e por maioria absoluta no CoPGr) | Sugestão Orientador(a) | Aprovação CCP |
| Titular |  |
| Instituição:        |
| Departamento:       |
| Contatos: tel. fixo: (  )        | tel. cel: (  )       | E-mail:       |
| Justificativa da indicação:       |
| 1º Tem produção científica no tema: sim [ ]  não [ ]  - citar pelo menos um artigo e/ou Livro e/ou Capítulo       |
| 2º Tem experiência no ensino do tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 3º Tem experiência na área/tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 2.1. Informar como será a participação do membro:[ ]  Videoconferência [ ]  Webconferência [ ]  Vinda com recursos próprios [ ]  Solicitação de auxílio ao PPG |
| 2.2. Observações:       |
| 3. Nome completo:      Tem título de Doutor(a): sim [ ]  não [ ]  (necessário proposta circunstanciada da CCP, aprovação da CPG e por maioria absoluta no CoPGr) | Sugestão Orientador(a) | Aprovação CCP |
| Suplente |  |
| Instituição:        |
| Departamento:       |
| Contatos: tel. fixo: (  )        | tel. cel: (  )       | E-mail:       |
| Justificativa da indicação:       |
| 1º Tem produção científica no tema: sim [ ]  não [ ]  - citar pelo menos um artigo e/ou Livro e/ou Capítulo       |
| 2º Tem experiência no ensino do tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 3º Tem experiência na área/tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 3.1. Informar como será a participação do membro:[ ]  Videoconferência [ ]  Webconferência [ ]  Vinda com recursos próprios [ ]  Solicitação de auxílio ao PPG |
| 3.2. Observações:       |
| 4. Nome completo:      Tem título de Doutor(a): sim [ ]  não [ ]  (necessário proposta circunstanciada da CCP, aprovação da CPG e por maioria absoluta no CoPGr) | Sugestão Orientador(a) | Aprovação CCP |
| Suplente |  |
| Instituição:        |
| Departamento:       |
| Contatos: tel. fixo: (  )        | tel. cel: (  )       | E-mail:       |
| Justificativa da indicação:       |
| 1º Tem produção científica no tema: sim [ ]  não [ ]  - citar pelo menos um artigo e/ou Livro e/ou Capítulo       |
| 2º Tem experiência no ensino do tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 3º Tem experiência na área/tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 4.1. Informar como será a participação do membro:[ ]  Videoconferência [ ]  Webconferência [ ]  Vinda com recursos próprios [ ]  Solicitação de auxílio ao PPG |
| 4.2. Observações:       |
| 5. Nome completo:      Tem título de Doutor(a): sim [ ]  não [ ]  (necessário proposta circunstanciada da CCP, aprovação da CPG e por maioria absoluta no CoPGr) | Sugestão Orientador(a) | Aprovação CCP |
| Suplente |  |
| Instituição:        |
| Departamento:       |
| Contatos: tel. fixo: (  )        | tel. cel: (  )       | E-mail:       |
| Justificativa da indicação:       |
| 1º Tem produção científica no tema: sim [ ]  não [ ]  - citar pelo menos um artigo e/ou Livro e/ou Capítulo       |
| 2º Tem experiência no ensino do tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 3º Tem experiência na área/tema: sim [ ]  não [ ]  |
| 5.1. Informar como será a participação do membro:[ ]  Videoconferência [ ]  Webconferência [ ]  Vinda com recursos próprios [ ]  Solicitação de auxílio ao PPG |
| 5.2. Observações:       |

|  |
| --- |
| VIII - ASSINATURA |
| Data:       | Orientador(a)  |

|  |
| --- |
| **IX – APROVAÇÃO** |
| **CCP** |