**ATA DE QUALIFICAÇÃO DE DISSERTAÇÃO**

 Aos XXX dias do mês de XXX do ano de dois mil e vinte e XXX, às XXX horas, teve início sessão restrita de Exame de QUALIFICAÇÃO de DISSERTAÇÃO, no *Campus* José Ribeiro Filho da Universidade Federal de Rondônia, onde se reuniram os(as) membros(as) da Banca Examinadora composta pelos(as) Professores(as) Doutores(as): Nome do/a docente(Presidente/a), Nome do/a docente (membro externo), Nome do/a docente (Membro interno) e Nome do/a docente (Membro Interno Suplente) a fim de arguirem **nome do/a mestrando/mestranda** acerca da Dissertação intitulada: **XXX**, sob orientação do/a Prof/Prof.ª. Aberta a sessão pelo(a) presidente/presidenta, coube ao(a) mestrando(a), na forma regimental, expor a sua dissertação, dentro do tempo regulamentar, sendo em seguida questionado(a) pelos(as) membros(as) da banca examinadora e, tendo dado as explicações necessárias, **nome do/a mestrando/mestranda** foi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_no Exame de Qualificação de Dissertação.

**Recomendações da Banca:**

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Porto Velho/RO, XX de XX de 202X.

**Nome do/a docente**

(Orientador(a)/Presidente/a - PPGE/UNIR)

**Nome do/a docente**

(Membro Externo – xxx)

**Nome do/a docente**

 (Membro Interno – PPGE/UNIR)

**Nome do/a docente**

 (Membro Interno Suplente – PPGE/UNIR)

**DECLARAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DE DISSERTAÇÃO**

 A Coordenação do Mestrado Acadêmico em Educação da Universidade Federal de Rondônia (MEDUC/UNIR) declara que XXX  **QUALIFICOU,** no dia XX de XX de 202X, no *Campus* José Ribeiro Filho daUNIR, a dissertação intitulada:**XXX,** sob orientação do/a Prof./Prof.ª e que foi ........................................... no **Exame de Qualificação de Dissertação.**

 A Coordenação do Mestrado Acadêmico em Educação da Universidade Federal de Rondônia (MEDUC/UNIR) destaca que a aprovação no Exame de Qualificação de Dissertação éum dos pré-requisitos para a obtenção da titulação de Mestre/Mestra em Educação pelo Programa de Pós-graduação *Stricto sensu* em Educação (PPGE/MEDUC) da Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

Porto Velho/RO, xx de xx de 2024

**Prof. Dr. Rafael Fonseca de Castro**

Coordenador do Mestrado Acadêmico em Educação (MEDUC/UNIR)

Portaria nº 400/2022/GR/UNIR, de 29/06/0222

**Prof/Prof.ª**

Nome e Assinatura do Orientador(a)

 **DECLARAÇÃO DE MEMBRO DE BANCA EXAMINADORA**

**DE QUALIFICAÇÃO DE DISSERTAÇÃO**

A Coordenação do Mestrado Acadêmico em Educação (MEDUC/UNIR) declara que os(as) professores(as) listados(as) a seguir participaram da **BANCA EXAMINADORA de** **QUALIFICAÇÃO** **de DISSERTAÇÃO** de **nome do mestrando/mestranda**, cujo título é: **XXX**, vinculada à linha de pesquisa “**XXX”** deste Programa, no dia xxx de xxx de 202x, no *Campus* José Ribeiro Filho da Universidade Federal de Rondônia (UNIR), sob orientação do/a Prof/Prof.ª

**Nome do/a docente**

(Orientador(a)/Presidente - PPGE/UNIR)

**Nome do/a docente**

(Membro Externo – xxx)

**Nome do/a docente**

(Membro Interno – PPGE/UNIR)

**Nome do/a docente**

 (Membro Interno Suplente – PPGE/UNIR)

Porto Velho/RO, XX de XX de 202X.

**Prof. Dr. Rafael Fonseca de Castro**

 Coordenador do Mestrado Acadêmico em Educação (MEDUC/UNIR)

 Portaria nº 400/2022/GR/UNIR, de 29/06/2022

**SALA RESERVADA**

Por favor, ***NÃO ENTRAR***.

Sessão restrita ao ORIENTANDO(a) e aos MEMBROS(AS) DA BANCA EXAMINADORA

Banca de **QUALIFICAÇÃO** do/a Discente

**“COLOCAR O TÍTULO DO PROJETO DE DISSERTAÇÃO”**

Data: XXX

Horário: XXX

**M E M B R O S(AS) D A B A N C A:**

**Nome do/a docente**

(Orientador(a)/Presidente/a - PPGE/UNIR)

**Nome do/a docente**

(Membro Externo -xxx)

**Nome do/a docente**

(Membro Interno – PPGE/UNIR)

**Nome do/a docente**

(Membro Interno Suplente – PPGE/UNIR)