



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
Av. Fernando Ferrari, 514 – Vitória – ES – CEP: 29.075-910
Campus de Goiabeiras
E-mail: ppghis.ufes@hotmail.com
<http://www.historia.ufes.br>

PPGHIS
UFES
PÓS-GRADUAÇÃO EM
HISTÓRIA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO

DADOS DO(A) ALUNO(A) E DO RELATÓRIO	
Aluno(a):	Matrícula:
Título do Relatório*:	
*O título deve estar de acordo com as normas ABNT, use adequadamente maiúsculas e itálico.	
Orientador(a):	
Coorientador:	
Instituição:	
Email:	
Data do Exame de Qualificação:	Horário:
Formato: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Webconferência <input type="checkbox"/> Híbrido	

BANCA EXAMINADORA	
Em caso de MEMBRO INTERNO, preencher somente o nome.	
MEMBRO INTEGRANTE DO PROGRAMA – PARTICIPAÇÃO	<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Webconferência
Nome:	

<input type="checkbox"/> MEMBRO EXTERNO	<input type="checkbox"/> MEMBRO INTERNO
PARTICIPAÇÃO	<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Webconferência
Nome completo:	
Instituição:	Última titulação:
Email:	Telefone com DDD:



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
Av. Fernando Ferrari, 514 – Vitória – ES – CEP: 29.075-910
Campus de Goiabeiras
E-mail: ppghis.ufes@hotmail.com
<http://www.historia.ufes.br>

PPGHIS
UFES
PÓS-GRADUAÇÃO EM
HISTÓRIA

<input type="checkbox"/> MEMBRO EXTERNO <input type="checkbox"/> MEMBRO INTERNO	
PARTICIPAÇÃO <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Webconferência	
Nome completo: <input type="text"/>	
Instituição: <input type="text"/>	Última titulação: <input type="text"/>
Email: <input type="text"/>	Telefone com DDD: <input type="text"/> <input type="text"/>

SUPLENTE	
<input type="checkbox"/> MEMBRO EXTERNO <input type="checkbox"/> MEMBRO INTERNO	
PARTICIPAÇÃO <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Webconferência	
Nome completo: <input type="text"/>	
Instituição: <input type="text"/>	Última titulação: <input type="text"/>
Email: <input type="text"/>	Telefone com DDD: <input type="text"/> <input type="text"/>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
Av. Fernando Ferrari, 514 – Vitória – ES – CEP: 29.075-910
Campus de Goiabeiras
E-mail: ppghis.ufes@hotmail.com
<http://www.historia.ufes.br>

PPGHIS
UFES
PÓS-GRADUAÇÃO EM
HISTÓRIA

DECLARAÇÃO DO ALUNO

Declaro que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e, portanto, não contém plágio ou autoplágio. Declaro, ainda, estar ciente da possibilidade de aplicação de sanções administrativas e judiciais caso seja constatado qualquer forma de plágio ou autoplágio.

Declaro também estar ciente de que a Secretaria não é responsável pelo envio do Relatório de Qualificação aos examinadores.

Encaminho, anexa a esta solicitação, uma cópia digital do meu Relatório de Qualificação, elaborado conforme as normas estabelecidas pelo PPGHIS.

Assinatura digital do(a) discente*

*A assinatura poderá ser realizada através das seguintes plataformas:

- Portal de Assinaturas Eletrônicas GOV.BR;
- E-Docs – Acesso Cidadão;
- Assinaturas digitais com certificado ICP-Brasil (Decreto nº 4410-R, de 18.04.2019).

Não serão aceitas assinaturas digitalizadas e “coladas” como imagem no documento.

DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR

Declaro estar ciente e de acordo com os termos desta solicitação de exame de qualificação.

Assinatura digital do(a) orientador(a)