**FORMULÁRIO DE AGENDAMENTO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE DISSERTAÇÃO**

Sorocaba,  de  de 20.

Ao

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção- Sorocaba (CPGEP-S),

Prezado(a) Presidente da CPGEP-S,

Por meio deste, solicitamos à CPGEP-S a apreciação da proposta **de data** e da **nominata** de professores sugeridos para compor a **Banca de Qualificação** de Dissertação de Mestrado

-Título da Dissertação:

-Mestrando(a):

-Professor(a) orientador(a):

-Professor(a) coorientador(a):

A data solicitada para a realização da Qualificação de Dissertação é //**,** às : horas, na sala **(**sala agendada **previamente** na Secretaria),nas dependências do *campus* Sorocaba.

Nome completo dos avaliadores:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Proposta de nominata de Banca** | | | | |
| **Membro** | **Nome completo (sem abreviaturas)** | **Instituição** | **Sigla do Departamento** | **Índice h (de acordo com a base SCOPUS)** |
| Presidente (Orientador) | Prof.(a). Dr.(a) |  |  |  |
| Titular Externo | Prof.(a). Dr.(a) |  |  |  |
| Titular Interno | Prof.(a). Dr.(a) |  |  |  |
| Suplente Externo | Prof.(a). Dr.(a) |  |  |  |
| Suplente Interno | Prof.(a). Dr.(a) |  |  |  |

Solicitamos à CPGEP-S providências no sentido de **autorizar** a realização do exame por vídeoconferência:

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Solicitação de participação de membros da banca examinadora por videoconferência/skype** | |
| Prof.(a). Dr.(a) | |
| **Apresentação de justificativa para utilização da videoconferência/Skype** | |
|  | |
| **Dados de destino da videoconferência** | |
| Local de destino da videoconferência |  |
| Endereço IP da videoconferência ou id Skype (caso seja utilizado o Skype) |  |
| Nome completo do contato do destino da videoconferência/Skype |  |
| Telefone para contato com o destino da videoconferência/skype |  |
| Email para contato com o destino da videoconferência |  |

Importante: A responsabilidade pelo agendamento da videoconferência/skype (exame e teste) na instituição externa é do mestrando.

Solicitamos providências no sentido de agendar **transporte utilizando veículo oficial** da UFSCar, conduzido por motorista da UFSCar, para o seguinte membro da Banca Examinadora.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Solicitação de veículo oficial com motorista** | |
| Nome do passageiro | Prof.(a). Dr.(a) |
| Celular do passageiro | **(  )**- |
| **Dados da viagem para o *campus* Sorocaba (IDA)** | |
| Cidade: |  |
| Endereço para o embarque: |  |
| Data do embarque: | //**,** |
| Hora do embarque |  |
| **Dados da viagem de retorno (VOLTA)** | |
| Data da saída de Sorocaba: | // |
| Horário da saída de Sorocaba: |  |
| Cidade de destino: |  |
| Endereço para o desembarque: |  |

Solicitamos à CPGEP-S providências no sentido de **autorizar** o pagamento de **diárias**, conforme legislação vigente, para o seguinte membro **externo (não servidor da UFSCar)** da Banca Examinadora.

|  |
| --- |
| 1. **Solicitação de diárias (membro externo)** |
| Prof.(a). Dr.(a) |

Solicitamos à CPGEP-S providências no sentido de **autorizar** a emissão de **passagens aéreas**, conforme legislação vigente, para o seguinte membro **externo (não servidor da UFSCar)** da Banca Examinadora.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Solicitação de emissão de passagens aéreas (membro externo)** | |
| Prof.(a). Dr.(a) | |
| Data: // | Trecho de ida:  a |
| Data: // | Trecho de volta:  a |
|  |  |

Importante: Segundo a legislação vigente, não é permitido solicitar diárias ou emitir passagens aéreas para docentes (servidores públicos) que estejam em férias.

**Declaramos que estamos cientes de que:**

🗹O pagamento de diárias, contratação de serviços de transporte e a emissão de passagens ou reembolso de passagens de ônibus dependem da disponibilidade de recursos financeiros.

🗹Não existe a possibilidade de pagamento de diárias aos membros da Banca Examinadora pertencentes ao quadro de servidores da UFSCar.

🗹É de responsabilidade do mestrando providenciar a reserva de sala para o exame de Qualificação de dissertação, junto à Secretaria, antes de informar o local no formulário de agendamento.

🗹Não serão encaminhados para apreciação da CPGEP-S solicitações de agendamento com preenchimento incompleto e/ou sem as devidas entregas de fichas cadastrais de membros externos ao PPGEP-S preenchidas.

Ciente das normas para a Qualificação de dissertação, pedimos deferimento.

**Assinatura do Orientador Assinatura do mestrando**

***Seção a ser preenchida pela Secretaria do PPGEP-S***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Recebido pela Secretaria do PPGEP-S no agendamento** | | |
| 1 cópia do texto de Qualificação da Dissertação encadernada para cada membro titular da Banca | ( ) Sim | ( ) Não | |
| Endereço para envio dos exemplares pelos Correios | ( ) Sim | ( ) Não | |
| Texto (Qualificação) em formato digital | ( ) Sim | ( ) Não | |
| Formulário de Agendamento de Qualificação da Dissertação | ( ) Sim | ( ) Não | |
| Comprovante de submissão de artigo em Congresso/periódico  Ou  Comprovante de publicação de artigo em Congresso/periódico | ( ) Sim | ( ) Não | |
| Ficha cadastral preenchida de cada membro externo ao PPGEP-S | ( ) Sim | ( ) Não | ( ) NA |

Protocolo de recebimento da documentação: