Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Centro de Educação a Distância – CEAD

Mestrado Profissional em Educação Inclusiva – PROFEI/UDESC

**Agendamento e Designação de Banca de Exame de Qualificação**

Turma PROFEI-UDESC: **[semestre de defesa (ex: 2020/2)]** - Ingresso no curso: **[mês/ano]**

Acadêmico(a): **[Nome]**

Título do Projeto: **“[Título do projeto]”**

Data: **XX de [mês por extenso] de XXXX** Horário: **XX:XX**

Local: **[Inserir local de Defesa]**

O Colegiado do Programa de Mestrado Profissional em Educação Inclusiva – PROFEI/UDESC - em Rede, no uso de suas competências regimentais e considerando a indicação da orientadora da discente acima, DESIGNA a Comissão Examinadora de Qualificação que será composta pelos seguintes membros:

[Inserir Nome – Instituição pertencente] (orientador /presidente) [Inserir Nome – Instituição pertencente] (membro)

[Inserir Nome – Instituição pertencente] (membro)

[Inserir Nome – Instituição pertencente] (membro suplente)

Cidade, Data.

Coordenação do Colegiado do Programa de Mestrado Profissional em Educação Inclusiva – PROFEI/UDESC - em Rede