



Ministério da Educação Instituto Federal do Espírito Santo

Campus Vila Velha

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E MATEMÁTICA **MESTRADO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E MATEMÁTICA NA MODALIDADE PROFISSIONAL**

|  |
| --- |
| **F001 - REQUERIMENTO – EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO** |
| **DADOS DO ALUNO:** |
| Nome:  |
| Matrícula: | Ano/ Período de Ingresso: |
| Período Letivo Atual: |
| **DADOS DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO:** |
| Data: | Horário: |
| Local/ Link: |
| **DADOS DO(A) ORIENTADOR(A)/ COORIENTADOR(A):** |
| Nome do(a) Orientador(a):Nome do(a) Orientador(a): |
| **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO/ LINHA DE PESQUISA:****( ) EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS**1. ( ) PRÁTICAS PEDAGÓGICAS, FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA DE PROFESSORES NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS.
2. ( ) TECNOLOGIAS DIGITAIS E RECURSOS DIDÁTICOS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS
3. ( ) EDUCAÇÃO NÃO FORMAL, DIVERSIDADE, SUSTENTABILIDADE, HISTÓRIA E MEMÓRIAS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS

**( ) EDUCAÇÃO MATEMÁTICA**1. ( ) PRÁTICAS PEDAGÓGICAS, RECURSOS DIDÁTICOS E TECNOLOGIAS DIGITAIS NO CONTEXTO NA EDUCAÇÃO MATEMÁTICA2.( )FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA DE PROFESSORES NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO MATEMÁTICA3.( ) EDUCAÇÃO NÃO FORMAL, DIVERSIDADE, SUSTENTABILIDADE, HISTÓRIA E MEMÓRIAS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO MATEMÁTICA |
| Venho solicitar ao CPG a realização do Exame de Qualificação do(a) aluno(a) supracitado, matriculado(a) no Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Matemática, da área ENSINO/ Ensino de Ciências e Matemática, cujo trabalho denomina-se.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**TÍTULO:** |
|  |

|  |
| --- |
| **BANCA EXAMINADORA:** |
| **ORIENTADOR(A)** |
| Nome: |
| Link do Currículo Lattes: |
|  CPF: | E-mail: |
| Telefone/DDD: | Celular/DDD: |
| Título Acadêmico: |
| Instituição onde obteve o título: |
| Instituição onde trabalha: |
| **COORIENTADOR(A)** |
| Nome: |
| Link do Currículo Lattes: |
| CPF: | E-mail: |
| Telefone/DDD: | Celular/DDD: |
| Título Acadêmico: |
| Instituição onde obteve o título: |
| Instituição onde trabalha: |
| **MEMBRO INTERNO:** |
| Nome: |
| Link do Currículo Lattes: |
| CPF: | E-mail: |
| Telefone/DDD: | Celular/DDD: |
| Título Acadêmico: |
| Instituição onde obteve o título: |
| Instituição onde trabalha: |

|  |
| --- |
| **MEMBRO EXTERNO:** |
| Nome: |
| Link do Currículo Lattes: |
| CPF: | E-mail: |
| Telefone/DDD: | Celular/DDD: |
| Título Acadêmico: |
| Instituição onde obteve o título: |
| Instituição onde trabalha: |

|  |
| --- |
| **PARECER DO COLEGIADO (CPG):** |
| ( ) DEFERIDO |
| ( ) INDEFERIDO |
| JUSTIFICATIVA: |
|  |
| Homologação da Coordenação: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordenador(a) - Assinatura/Carimbo |

|  |
| --- |
| **TRABALHO DE EXAME DE QUALIFICAÇÃO** |
| **INFORMAÇÕES SOBRE O EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE DOUTORADO:** |
| Aluno(a): |  |
| Orientador(a):Coorientador(a): |   |
| Quantidade de Páginas: |   |
| Resumo: |
|  |
| Produto Educacional: |  |
| **OBSERVAÇÃO DA COORDENAÇÃO/ SECRETARIA DO CURSO:** |
|  |

 F001\_Requerimento\_Exame de Qualificação\_Mestrado\_V 05 junh\_2023