



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____

Eu, _____, aluna(o)
do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação – ECI – UFMG, com
autorização de minha(o) orientadora(o), venho requerer a este Colegiado a aprovação
da Data da Defesa e da Composição da Banca Examinadora, para defesa de minha
Qualificação de Mestrado, conforme abaixo:

Data da qualificação _____ Horário: _____ Sala: _____

• **Título do Pré-Projeto:** _____

• **Orientador:**

• **Co-Orientador:**

Membro da Banca:

Instituição de Vínculo:

Titulação:

Membro da Banca:

Instituição de Vínculo:

Titulação:

Membro da Banca: (Suplente)

Instituição de Vínculo:

Titulação:

Assinatura do Aluno

Assinatura do Orientador