FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA

NÚCLEO DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

ATA BANCA DE QUALIFICAÇÃO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mestrando/a: | | | | |
| Orientador/a: | | | | |
| Título provisório do trabalho: | | | | |
| DATA: | HORA DE INÍCIO: | | HORA DO TÉRMINO: | |
| Local: | | | | |
| BANCA | | | | |
| MEMBRO | | Local de trabalho | | Programa |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |

Resultado: ( ) aprovado ( ) reprovado

Observações e recomendações:

(Se necessário, usar o verso)

Assinam: (03 vias)

Presidente

mestrando/a

Coordenação