



**FICHA DE AVALIAÇÃO (PARECER) DA REQUALIFICAÇÃO
DO PROJETO DE TESE**

(2a. qualificação)

(VERSÃO 2023)

NOME DO(A) ALUNO(A):			
TURMA DO		ANO DE ENTRADA	
NOME DO ORIENTADOR (A)			
NOME DO COORIENTADOR (A)			

EXAMINADOR:

TÍTULO:			
DATA / HORA		LOCAL:	
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:			
LINHA DE PESQUISA			
TEMÁTICA DE PESQUISA			

OBS:

o aluno deverá entregar a ficha aos avaliadores antes de início da banca com os dados acima devidamente preenchidos.

PARECER

OBS: preencher em letra de forma.

1 - O título do projeto reflete o estudo a ser realizado

() SIM
() PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

2 - A pergunta condutora está explicitada?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

3 - A hipótese (não responder quando o desenho do estudo não couber a formulação de hipótese) está redigida de forma clara e o estudo proposto permite testá-la?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

4 - A fundamentação teórica e empírica (revisão da literatura) dá sustentação ao estudo tanto nos aspectos teóricos quanto metodológicos?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

5 - Os objetivos estão redigidos de forma clara e poderão ser atingidos a partir do estudo empírico delineado?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

6 - O método contempla os passos necessários para garantir a validação interna da pesquisa?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

7 - Há um plano de análise adequado?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

8 - Os problemas metodológicos inerentes a proposta foram identificados e há uma estratégia para minimizá-los?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

9 - O cronograma proposto é compatível com a proposta?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

10 - A viabilidade financeira está garantida?

() SIM () PARCIALMENTE () NÃO - Sugestão:

REAVLIAÇÃO

() APROVADO

() APROVADO COM NECESSIDADE DE OBSERVAR AS ALTERAÇÕES SUGERIDAS E LIBERAÇÃO PARA O CEP APÓS AVALIAÇÃO DO ORIENTADOR

() NÃO APROVADO - ENCAMINHADO A COORDENAÇÃO / COLEGIADO PARA PROVIDÊNCIAS ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura do Examinador

NOME:

(Letra de forma ou digitado)