



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Programa de Pós-graduação em Ciências Cardiovasculares

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO

Avaliador(a):	
Nome do aluno:	
Título do projeto:	
Tempo de matrícula no Programa:	
Tempo restante para conclusão do curso:	
Bolsa/Agência:	

Os espaços nos quadros abaixo, destinados a comentários, podem ser expandidos conforme a necessidade de cada tópico

1) Fundamentação teórica e apresentação do estado da arte relacionado à área de pesquisa do tema:

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Justificativa:

--

2) Qualidade de redação do projeto:

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Justificativa:

--



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Programa de Pós-graduação em Ciências Cardiovasculares

3) Avaliação científica do projeto de pesquisa quanto a:

*** Originalidade do tema:**

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Justificativa:

*** Metodologia proposta:**

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Justificativa:

*** Quantidade e qualidade dos resultados obtidos até o momento:**

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Justificativa:

4) Viabilidade da execução do cronograma proposto, face ao tempo restante para a conclusão da Tese:

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Programa de Pós-graduação em Ciências Cardiovasculares

Justificativa:

--

5) Trabalhos publicados e/ou aceitos para publicação em todo o período do curso que sejam relacionados com o projeto de pesquisa (livros, capítulos de livros, artigos em periódicos nacionais e internacionais, congressos, patente ou registro de invenção ou técnica etc.):

--

6) Perspectivas dos resultados apresentados gerarem publicações em periódicos indexados e/ou patentes de processos ou produtos:

<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Deficiente
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Justificativa:

--

Parecer Final:

- Aprovado
- Aprovado com modificações (ver itens A e B, quadro abaixo)
- Reprovado



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Programa de Pós-graduação em Ciências Cardiovasculares

- A- Modificações a serem apresentadas por escrito (Relatório revisto) no prazo de 30 dias corridos (a contar da divulgação deste parecer ao aluno e ao seu Orientador de Tese):**
- B- Sugestões (conceituais, metodológicas, estratégicas, etc) para as próximas etapas do projeto, considerando conjuntamente o trabalho já realizado e o tempo restante para integralização do curso, com o objetivo central de viabilizar publicações a partir do trabalho de tese:**