



Ministério da Educação
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação - DAV
"[E-mail da Área de avaliação]"

RELATÓRIO DE VISITA

Informações gerais

Área de Avaliação:

Data da Visita:

Consultor(a) 1:

Consultor(a) 2:

Dados do Programa de pós-graduação visitado

IES:

Sigla da IES:

Nome do Programa:

Nível: Mestrado Acadêmico Doutorado Mestrado Profissional

O endereço do Programa é o mesmo da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação? SIM NÃO

* Caso negativo, preencher os campos abaixo:

Cidade:

UF:

Modalidade da visita

APCN (Diligência área)

Trienal

APCN (Diligência CTC-ES)

Visita PPG 3x3

Acompanhamento

Outra:

1 – Proposta e Infraestrutura do Programa

Aspectos relevantes observados/discutidos/relatados: Listar todos os aspectos, de acordo com o Roteiro de visita:

2 – Corpo Docente

Aspectos relevantes observados/discutidos/relatados: Listar todos os aspectos, de acordo com o Roteiro de visita:

3 – Corpo Discente, Teses e Dissertações

Aspectos relevantes observados/discutidos/relatados: Listar todos os aspectos, de acordo com o Roteiro de visita:

4 – Produção Intelectual

Aspectos relevantes observados/discutidos/relatados: Listar todos os aspectos, de acordo com o Roteiro de visita:

5 – Inserção Social e Internacionalização

Aspectos relevantes observados/discutidos/relatados: Listar todos os aspectos, de acordo com o Roteiro de visita:

6 – Outros Aspectos

Aspectos relevantes observados/discutidos/relatados que não constam dos itens anteriores:

7 – Recomendações da Comissão de Visita

[Inserir: Cidade, dia, mês e ano por extenso]

Nome e assinatura do(a) Consultor(a) 1:

Nome e assinatura do(a) Consultor(a) 2: