| FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO INDIVIDUAL DE DISSERTAÇÃO |
| --- |

**Nome do(a) autor(a):**

**Nome do(a) orientador(a):**

**Título da dissertação:**

**Avaliação da dissertação:**

|  | Sim | Não | Parcialmente |
| --- | --- | --- | --- |
| O título está adequado? |  |  |  |
| O trabalho tem mérito técnico ou científico? |  |  |  |
| O trabalho é original? |  |  |  |
| A introdução apresenta uma boa fundamentação teórica e permite a identificação dos problemas a serem abordados? |  |  |  |
| Os objetivos estão claros? |  |  |  |
| Há lógica nas hipóteses formuladas? |  |  |  |
| A metodologia utilizada está adequada e compatível com os objetivos propostos? |  |  |  |
| Os resultados estão apresentados de forma clara e coerente? |  |  |  |
| Os resultados obtidos permitem alcançar os objetivos e responder as questões propostas? |  |  |  |
| A discussão evidencia os principais achados do estudo e suas implicações ou aplicações? |  |  |  |
| As conclusões do trabalho são relevantes? |  |  |  |
| A bibliografia está completa, adequada, atual? |  |  |  |
| O texto deixa claro as aplicações do resultado da pesquisa em ações de conservação? |  |  |  |
| Os resultados obtidos permitem a publicação deste trabalho em revistas classificadas como A1, A2 ou B1, pela Capes? |  |  |  |

**Parecer geral, sugestões e outros comentários:**

**Conceito final:**

☐ Aprovada (indica que as modificações mesmo que extensas podem ser incluídas a juízo do orientador, não sendo necessária uma nova análise deste membro da banca)

☐ Necessita Revisão (indica que há necessidade de reformulações no trabalho, de acordo com as sugestões indicadas no item “parecer geral, sugestões e outros comentários” e que o mesmo deverá ser novamente enviado ao avaliador antes de emitir a decisão final)

☐ Reprovada (indica que o material não é adequado para uma dissertação e que o aluno não deve receber o título pleiteado)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data

**Identificação do(a) Examinador(a):**

**Instituição:**

**CPF do(a) Examinador(a) (Caso não tenha CPF, favor informar data de nascimento e nacionalidade):**

**Instituição e ano de doutoramento:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) Examinador(a)**

Obs.: Por favor, incluir sua assinatura digitalizada nesse campo.