

REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE BOLSA (Capes)

NOME DO REQUERENTE:		MATRÍCULA:
PERÍODO DE INGRESSO NO PROGRAMA (ano/semestre):	PRAZO PARA DEFESA (dia/mês/ano):	
DATA DE INÍCIO DA BOLSA:	DATA DE TÉRMINO DA BOLSA:	PRAZO EXTRA SOLICITADO (máx. 3 meses):

Obs.: Os alunos bolsistas que desejarem solicitar prorrogação no prazo de conclusão da bolsa, deverão solicitar também prorrogação no prazo de defesa da dissertação/tese. Ver formulário próprio no site do programa.

JUSTIFICATIVA:

Assinatura do Requerente	Assinatura e matrícula do Orientador	Data
--------------------------	--------------------------------------	------

Este requerimento deve ser acompanhado do HISTÓRICO ATUALIZADO do curso e do MODELO DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO DISCENTE (disponível no site do programa), preenchido e assinado pelo aluno e pelo orientador, o qual deverá encaminhar a solicitação à coordenação do programa, por email. A coordenação, após pré-análise, encaminhará os documentos ao Colegiado para análise e deliberação.

PARECER DO COLEGIADO: () APROVADO por ____ meses (data final do prazo aprovado: ____ / ____ / ____)
() NÃO APROVADO

OBSERVAÇÕES:

DATA: ____ / ____ / ____	ASSINATURA DA COORDENAÇÃO:	CIÊNCIA DO REQUERENTE:
--------------------------	----------------------------	------------------------