

REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE DEFESA

NOME DO REQUERENTE:

MATRÍCULA:

PERÍODO DE INGRESSO (ano/semestre):

PRAZO PARA DEFESA (dia/mês/ano):

PRAZO EXTRA SOLICITADO:

JUSTIFICATIVA:

Assinatura do Requerente pelo GOv

Assinatura e matrícula do Orientador pelo GOV

IMPORTANTE: Este requerimento deve ser acompanhado do HISTÓRICO ATUALIZADO do curso e do MODELO DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO DISCENTE (disponível no site do programa), totalmente 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 em reunião.

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

OBSERVAÇÕES:

