**REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO:
QUALIFICAÇÃO/DEFESA DE DISSERTAÇÃO/TESE**

|  |
| --- |
| **DADOS DO DISCENTE** |
| Nome: | Nº de registro: |
| Orientação: | Ano de ingresso: |
| Curso:( ) Mestrado com bolsa ( ) Mestrado sem bolsa( ) Doutorado com bolsa ( ) Doutorado sem bolsa |
| Forma de ingresso:( ) Ampla concorrência ( ) Cotas raciais ( ) Edital Suplementar ( ) Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **DADOS DO PEDIDO**  |
| Prazo a ser prorrogado:( ) Qualificação( ) Defesa. A qualificação foi realizada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_Sugestão de novo prazo (mês/ano): \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ tendo a seguinte data prevista para realização \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_. |
| Já pediu prorrogação de prazo em outras ocasiões?( ) NÃO ( ) SIM (Neste caso, sintetize o(s) pedido(s) anterior(es) informando: data da solicitação, síntese da justificativa anterior; prazo concedido; motivo do não cumprimento). Informe, também, se houve trancamento total em algum momento do curso. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
|  **JUSTIFICATIVAS**  |  |
| Justificativa para a presente solicitação, com novo cronograma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Comentários da orientação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Data:Assinatura da(o) discente:Assinatura do(a) orientador(a): |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO**  |  |
| ( ) DEFERIDO( ) INDEFERIDOPrazo concedido (mês/ano): \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |  |