MinistériodaEducaçãoUniversidadeFederaldeSantaMaria

Pró-ReitoriadePós-graduaçãoePesquisa-PRPGP

# REQUERIMENTO PARA PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE DEFESA

**Cursos *"Strictu Sensu"* (Mestrado-Doutorado)**

Ao Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Ciências da Saúde

Eu, , acadêmico(a) do Programa de Pós-graduação acima descrito, da UFSM, matrícula n.                 , venho solicitar a prorrogação do prazo de defesa pelo período de (em meses) deminha:

# ( X ) Dissertação ( ) Tese

**( ) 1ª Portaria de prorrogação ( ) Apostila à Portaria já emitida\***

Justificativa:

Bolsista:( ) Sim ( X )Não Agência Fomento:

Seguem em anexo, os seguintes documentos comprovantes da solicitação:

Em / /

Assinatura / Acadêmico:

# Ao Professor Orientador:

Nome:

( ) De acordo. Prazo concedido:

( ) Desfavorável ao solicitado.

Em / /

Assinatura do orientador

Obs:Após deferimento da solicitação, abrir processo pelo PEN junto ao DAG.

\*Em caso de apostila à Portaria, incluir no PEN já aberto.

# ENCAMINHE-SE AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DO(A) ALUNO(A)