|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO**  **DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO** |

Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** orientador (a) do aluno(a) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, solicito ao Colegiado do PPGMUSque seja concedido o direito à prorrogação de \_\_\_\_\_ meses, a contar de \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, para que possa concluir de modo satisfatório sua dissertação de mestrado. Informo que o acadêmico ingressou no Curso de Mestrado em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**Justificativa da solicitação:**

**Relatório referente ao estágio atual da dissertação:**

**Cronograma indicativo das atividades a serem desenvolvidas no período:**

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

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

Prof. Dr.

**Parecer Colegiado do PPGT:**

( ) Homologado ( ) Não homologado

Reunião: \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador do PPGMUS