**SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO**

|  |
| --- |
| NOME:  Nº MATRÍCULA: ...................................................... BOLSISTA: ( ) SIM NÃO ( )  ORENTADOR: ..................................................................................................................................................................  DATA REGIMENTAL PARA A DEFESA (MÊS/ANO): ......................  PRAZO A SER PRORROGADO: \_\_\_ MESES |

**ESTADO ATUAL DO TRABALHO:**

|  |
| --- |
|  |

**JUSTIFICATIVA:**

|  |
| --- |
|  |

**ANEXAR:**

1. **TRABALHO CONCLUÍDO ATÉ ENTÃO e**
2. **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PREVISTAS PARA O PERÍODO DE PRORROGAÇÃO.**

PREVISÃO DE DEFESA:

|  |
| --- |
|  |

ARARANGUÁ, ................./................./..............

.............................................................. ..............................................................

ASSINATURA DO ORIENTADOR ASSINATURA DO ALUNO

*Obs. As solicitações de prorrogação serão avaliadas pelo Colegiado Delegado do PPGR.*