**Solicitação de prorrogação do prazo de QUALIFICAÇÃO DE MESTRADO**

Aluno (a):

Professor (a) orientador (a):

Professor (a) Coorientador (a):

Data de ingresso no curso: Término previsto para conclusão:

Data da qualificação:

Título do trabalho:

Data (s) da aprovação na (s) proficiência (s) em língua estrangeira:

Número de créditos cursados:

Tem banca aprovada pelo colegiado? ( ) Sim ( ) Não

Tem/teve prorrogação aprovada pelo colegiado? ( ) Sim ( ) Não Período:

Período de prorrogação solicitado nesta ocasião: Início: Término:

**Justificativas que motivaram o atraso da qualificação de mestrado no prazo previsto (pode ser em anexo)**:

## Araranguá,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Assinatura do Aluno Assinatura do Orientador