

PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
Pedido de Prorrogação de Prazo de Defesa

Professor (a) Doutor (a) _____

Coordenador (a) do Programa de Pós Graduação em

Nome do(a) Aluno(a): _____

Orientador(a): _____

Curso: Mestrado
 Doutorado

Justificativa:

Observação: anexar uma cópia do trabalho de conclusão de curso (dissertação ou tese), na versão atual.

Recife, ____/____/_____.

Ciente e de acordo,

Assinatura do Aluno

Orientador(a)

PARECER DO COLEGIADO

Data: [] Favorável [] Contrário

Período concedido: _____

Assinatura do(a) Coordenador(a) do Programa: _____