**Requerimento para PRORROGAÇÃO DE DEFESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO DISCENTE** | |
| Discente: | Matrícula: |
| Programa/Nível: | Telefone: |
| E-mail: | |
| Título do Projeto: | |
| Orientador (a): | |
| Sugestão dia e horário: | |
| **SOLICITAÇÃO**  Senhor coordenador do PPGO,  Através deste, venho requerer prorrogação de defesa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do discente supracitado, tendo em vista [JUSTIFICAR]. Diante do exposto, solicitamos prorrogação do tempo de conclusão do curso e defesa do referido aluno por mais \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, contados a partir do dia \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do (a) discente Assinatura do (a) Orientador (a) | |
| **DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS**   * Novo cronograma de atividades. | |
| **OBSERVAÇÕES**   * O prazo para solicitar prorrogação de defesa é de até 60 dias antes de completar os 24 meses (mestrado) e 48 meses (doutorado). | |