



SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE DEFESA

Nome do aluno:		Matrícula:
Nome social:		
Programa: () PGLA () POSLIT () POSTRAD () PPGL		
Nível: () Mestrado () Doutorado		
Data da defesa (s/ prorrogação):		Data provável da defesa:
TIPO DE PRORROGAÇÃO		
() APP	() Qualificação de Mestrado	() Defesa de Dissertação
() EQD	() Qualificação de Doutorado	() Defesa de Tese
Justificativa:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Parecer do orientador:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

Obs.: É obrigatório anexar o cronograma que demonstra a viabilidade da conclusão do curso no tempo solicitado e documentos comprobatórios, tais como: laudos médicos, sentenças judiciais, atos administrativos ou outros que demonstrem a necessidade da solicitação.

Brasília, _____ de _____ de 20____

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador