Ao

Conselho Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PCS)

Ref.: Formulário para solicitação de prorrogação de defesa de dissertação ou tese

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da matrícula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, nível\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(mestrado/doutorado), tendo ingresso em (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, solicito ao Conselho acadêmico do PCS e à Coordenadoria a prorrogação do prazo máximo para entrega da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dissertação/tese) por mais \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) meses1.

Tal prorrogação seria contada a partir do vencimento do prazo máximo original, em (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.

Encaminho em anexo, devidamente preenchido e assinado por mim e pelo meu (minha) orientador(a), as seguintes afirmações:

1. Relato detalhado das minhas atividades acadêmicas desenvolvidas no último2 ano;
2. Informações sobre os resultados da pesquisa e justificativa para a prorrogação do prazo;
3. Plano e cronograma de trabalho com a previsão para o término da defesa da dissertação/tese;
4. Parecer do(a) orientador(a) sobre o meu desempenho acadêmico no período

Por fim, declaro ter consciência de que, conforme o Regulamento do PCS, uma vez esgotado o prazo da prorrogação, sem que tenha defendido a dissertação/ tese e totalizando todos os créditos exigidos pelo Programa, a Coordenação poderá efetuar o meu desligamento imediato.