



Nº DA MATRÍCULA

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO PRORROGAÇÃO DE PRAZO

EXAME DE QUALIFICAÇÃO DEFESA

NOME:

CURSO: Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação

AO COLEGIADO DO PPGCC

Professor (a) _____ - coordenador (a)

Vimos por meio desta, solicitar à coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação, a prorrogação do prazo acima referido (exame de qualificação ou defesa). A data limite é _____ de 20____, a data solicitada para a realização do exame é _____ de 20_____.

JUSTIFICATIVA:

São João Del Rei, ____/____/_____.

Assinatura do aluno

Orientador (a): _____

Assinatura do orientador (a): _____

Protocolado em ____/____/_____

Secretaria do PPGCC

Reunião do Colegiado em ____/____/_____ .

Parecer do Colegiado: _____