

REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Venho, por meio deste, requerer ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciência de Alimentos (PPGCA) a prorrogação do prazo para conclusão de curso e a revalidação de créditos de discente sob minha orientação, conforme especificado a seguir.

Atenciosamente.

INFORMAÇÕES GERAIS	
DISCENTE:	MATRÍCULA:
NÍVEL: <input type="checkbox"/> MESTRADO <input type="checkbox"/> DOUTORADO	
DATA DE INGRESSO NO PROGRAMA:	
PRORROGAÇÃO ATÉ:	
JUSTIFICATIVA:	
ORIENTADOR	
NOME:	
DATA: __/__/__	ASSINATURA:
DISCENTE	
DATA: __/__/__	ASSINATURA: