 

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO Programa de Pós-Graduação em Segurança alimentar e Nutricional - PPGSAN

REQUERIMENTO

PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA DEFESA DE MESTRADO

**Nome do discente:**

**Matrícula:**

**Data de admissão:**

**Nome do Orientador:**

**Prazo requerido (em dias):** [dias a mais desde sua última aprovação de prorrogação. Vide ata de reunião de colegiado, pois não temos este documento formal deste requerimento]

**Data da defesa (dd/mm/aaaa):**

**Justificativa:**

Cronograma:

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** | **Atividade** |
|  |  |
|  | **Exame de Qualificação** |
|  |  |
|  | **Defesa de Dissertação** |

Rio de Janeiro, de de 202.

**Assinaturas do orientador e do discente:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Orientador**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Discente**