**SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE EXAME DE DEFESA**

NOME:

N. DE MATRÍCULA: TELEFONE:

ORIENTADOR(A):

LINHA DE PESQUISA:

( ) Linha de Pesquisa 1: Educação, políticas e formação de professores

( ) Linha de Pesquisa 2: Teorias do conhecimento e práticas pedagógicas

Bolsista: ( ) CAPES ( ) CNPq ( ) FAPEG ( ) Outro. Qual?

Solicito a prorrogação do prazo da banca de defesa para o mês de de , em virtude de (colocar a justificativa).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANUÊNCIA DO ORIENTADOR** (assinatura):

GOIÂNIA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ASSINATURA DO ALUNO

|  |
| --- |
| **Para uso da Coordenação:** |
| **Aprovado ( ) Não aprovado ( )** | **Reunião do Colegiado realizada em:\_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_** |

OBS: Assinaturas pelo SouGov