**REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA DEFESA DE TESE**

Eu, prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicito à Coordenação e ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da UFJF a prorrogação do prazo para defesa da tese do(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, orientado por mim, por um período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meses (*limite de até 12 meses, conforme regulamento do PPGCF*), conforme justificativa apresentada abaixo.

Título provisório da tese:

|  |
| --- |
|  |

Justificativa fundamenta para o pedido de prorrogação:

|  |
| --- |
|  |

Juiz de Fora, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

Professor(a) orientador(a)

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

Doutorando(a)