# PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Requerente: NOME, CPF

Orientador:

Tempo de Prorrogação: 3 meses mestrado/6 meses doutorado

Solicito, para os devidos fins, a prorrogação do prazo de conclusão de curso de mestrado/doutorado (Justificativa), conforme cronograma de atividades a seguir:

Fortaleza, 24 de maio de 2024.

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

Discente ( apagar essa recomendação: informar nome completo, assinaturas pelo gov não podem cobrir o nome do signatário)

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

Orientador ( apagar essa recomendação: informar nome completo, assinaturas pelo gov não podem cobrir o nome do signatário)

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

Profa. Cândida Hermínia Campos de Magalhães

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação

em Agronomia/Fitotecnia