**SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE DEFESA**

Florianópolis, Clique aqui para inserir uma data.

Eu, Clique aqui para digitar texto. aluno(a) regular do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, da UFSC, solicito a Vossa Senhoria prorrogação do prazo de defesa da dissertação/tese por Clique aqui para digitar texto. meses, tendo em vista que:

Clique aqui para digitar texto.

Nome do orientador(a): Clique aqui para digitar texto.

Manifestação do(a) orientador(a): Clique aqui para digitar texto.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) aluno(a) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) orientador(a) |

**MANIFESTAÇÃO DO COLEGIADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Resultado: [ ]  Deferido [ ]  Indeferido  | **Data**Clique aqui para inserir uma data. |

Parecer: Clique aqui para digitar texto.

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

**Assinatura**