|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**Instituto de Filosofia e Ciências Sociais - IFCSPrograma de Pós-Graduação em Filosofia - PPGF |

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO – PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA DEFESA (REGULAR - PPGF)ATENÇÃO:** Este formulário não poderá ser preenchido à mão, apenas em formato digital. Encaminhe-o na extensão PDF. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aluno(a) - Nome completo (sem abreviação):** | [inserir resposta] |
| **Nível do Curso:**  | [ ]  Mestrado [ ]  Doutorado  | **Matrícula – DRE:** | [inserir resposta] |
| **Orientador(a) - Nome completo (sem abreviação):**  | [inserir resposta] |

|  |
| --- |
| **DADOS DA SOLICITAÇÃO** |
| **Assunto:** SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO REGULAR DE PRAZO PARA DEFESA DE DISSERTAÇÃO/TESE. |
| **À COMISSÃO DELIBERATIVA DO PPGF,**Eu, acima identificado, aluno(a) regularmente matriculado(a) no **Programa de Pós-Graduação em Filosofia (PPGF)** da UFRJ, venho por meio deste solicitar, com a anuência do(a) meu/minha orientador(a), a **prorrogação regular de prazo para defesa** de [ ]  **DISSERTAÇÃO DE MESTRADO** / [ ]  **TESE DE DOUTORADO**. |
| Justificativa**:** [inserir resposta]    [Inserir justificativa clara e objetiva sobre os motivos que impediram a realização da defesa e, se for o caso, da qualificação dentro do prazo regulamentar. Atenção para não ultrapassar o espaço reservado. Este texto deve ser excluído antes do envio.] |
| **Exame de Qualificação:** [ ] Realizado [ ]  A realizar fora do prazo| **Data (da aprovação ou previsão):** dd/mm/aaaa |
| **Solicito Prorrogação Regular de Prazo de Defesa ao PPGF (máx. 06 meses/Mestrado; 12 meses/Doutorado):** até dd/mm/aaaa  |

|  |
| --- |
| **PLANO DE TRABALHO** |
| Descrição mensal das atividades a serem realizadas até a defesa. Incluir a realização do Exame de Qualificação, caso se aplique. |
| **Período (Mês/Ano)** | **Breve Descrição da Atividade** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **PARECER DO ORIENTADOR** |
| Parecer circunstanciado do orientador: [inserir resposta][Inserir parecer do(a) orientador(a) quanto à necessidade de prorrogação regular, com avaliação do andamento do trabalho e dos motivos que impediram a realização da defesa/qualificação no prazo regular. Atenção para não ultrapassar o espaço reservado. Este texto deve ser excluído antes do envio]. |
| **Anexos a este requerimento:** [ ]  Dissertação (parcial) [ ]  Dissertação (final) [ ]  Tese (parcial) [ ]  Tese (final) [ ]  Laudo Médico [ ]  Outros:  |
| **Declaro serem verdadeiras as informações apresentadas neste requerimento:** | **Em concordância e anuência com o pedido de prorrogação regular e o plano de trabalho apresentado:** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Aluno(a) (Assinatura Eletrônica) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Orientador(a) (Assinatura Eletrônica) |

Para assinatura eletrônica, acesse: <https://assinador.iti.br/>