

PRORROGAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO

NOME

|  |
| --- |
|  |

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO E-MAIL

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

INÍCIO CURSO [MÊS/ANO] NOME DO(A) ORIENTADOR(A) INTERNO(A)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

REGRAS BÁSICAS - PRORROGAÇÃO

PRAZOS - PRORROGAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO

|  |
| --- |
| **09 MESES**  [NI PPGEC.01/2023]  **APENAS para ingressantes até dez/2022** |

**DOUTORADO**

SOLICITAÇÃO

PERÍODO QUE DEVERIA QUALIFICAR [MÊS E ANO] PERÍODO QUE DESEJA PRORROGAR [MÊS E ANO]

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

JUSTIFICATIVA

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

PARECER DO(A) ORIENTADOR(A)

APROVO A PRORROGAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE ? □ SIM □ NÃO

|  |
| --- |
|  |

ASSINATURA ORIENTADOR(A)

[APÓS O PREENCHIMENTO, CONVERTER O ARQUIVO EM FORMATO .PDF E ENCAMINHAR PARA O E-MAIL PPGEC.ATENDIMENTOALUNOS@UFPE.BR]