**REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA DEFESA**

Discente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data máxima para realização da defesa do/a aluno/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prazo de prorrogação requerido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Carta de Justificativa do/a Aluno/a |
|  |

**OBS.:** Anexar documentos que comprovem a justificativa. Ex.: laudos ou atestados médicos, etc.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_\_

(Cidade e data)

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

Assinatura Eletrônica GOV.BR do/a Estudante