Encaminho ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Neurociências requerimento para solicitação de extensão do meu prazo para defesa.

| Mestrando(a)/Doutorando(a): |
| --- |
| **Matrícula:** |
| **Orientador:** |
| **Comitê de Acompanhamento:** |
| **Inicio do Curso:** |
| **Término Regular:** |
| **Extensões já concedidas em meses:** |
| **Bolsista: ( ) sim – até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ( ) não** |
| Prezados Membros do Colegiado.  Escrevo para formalizar uma solicitação de extensão do prazo de defesa (\_\_\_\_\_\_\_\_meses) da minha (tese de doutorado/dissertação de mestrado), inicialmente agendada para [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_].  Após uma cuidadosa reflexão e diálogo com meu orientador [Nome do Orientador] e os membros do CA [Nome do membros do CA], considerando as circunstâncias que vou expor a seguir, acredito que uma extensão do prazo é necessária para garantir a qualidade e a conclusão bem-sucedida do meu trabalho de pesquisa.  **Justificativa:** Explique de forma clara e detalhada os motivos pelos quais você está solicitando a prorrogação. Isso pode incluir desafios pessoais, problemas de pesquisa inesperados, dificuldades na coleta de dados, entre outros.  **Progresso até o Momento**: Demonstre o progresso que você já alcançou em sua pesquisa, destacando quais etapas foram concluídas e quais ainda precisam ser finalizadas. Isso pode ajudar a mostrar que você está comprometido com o trabalho e que a prorrogação será utilizada de maneira produtiva.  **Plano para a Prorrogação**: Descreva brevemente como pretende utilizar o tempo adicional, mencionando os passos específicos que planeja tomar para concluir a pesquisa e se preparar para a defesa.  **Documentação Comprobatória, se Aplicável**: Caso sua solicitação esteja relacionada a problemas de saúde, questões familiares ou outros eventos que impactaram seu progresso, mencione a documentação comprobatória que está sendo enviada juntamente com a carta.  Agradeço antecipadamente pela consideração desta solicitação e estou disposto(a) a fornecer informações adicionais, se necessário. Estou ciente da responsabilidade envolvida na conclusão do doutorado/mestrado e estou comprometido(a) em realizar os ajustes necessários para atender aos requisitos acadêmicos.  **Em concordância**, **meu orientador e demais membros do meu Comitê de Acompanhamento assinarão juntamente comigo esse documento via SIPAC.** |

Natal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.