**SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO**

**INTEGRALIZAÇÃO DE CRÉDITOS**

Eu, nome do(a) discente, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, matriculado em dia/mês/ano e bolsista da ( )CAPES/DS; ( )CAPES/Cota ProPG; ( )CAPES/REUNI; ( ) FAPESP, ( ) Não bolsista, venho por meio deste solicitar a prorrogação de prazo para integralização de créditos por mais X dias ou X meses, para dia/mês/ano, .O motivo desta solicitação é o seguinte:

**JUSTIFICATIVA DO ALUNO:**

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

**PARECER DO ORIENTADOR(\*):** **Prof(a). Dr(a). XXXX**

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

(\*)O parecer deve versar sobre as justificativas da prorrogação apresentadas pelo aluno e conter a justificativa detalhada do orientador.

São Carlos, dia/mês/ano

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

Assinatura do(a) aluno(a) Assinatura do(a) orientador (a)