**SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, discente regularmente matriculado no curso de ( ) Mestrado/( ) Doutorado em Química e Biotecnologia da Universidade Federal de Alagoas, solicito prorrogação de prazo para Exame de Qualificação nos termos abaixo:

Data de admissão no curso: \_\_\_/\_\_/\_\_\_ Nova data prevista para a qualificação: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Justificativa:** |

**IMPORTANTE: A Solicitação de prorrogação de qualificação só será analisada pelo Colegiado se estiver acompanhada da solicitação de agendamento da qualificação.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE** | **2020** | | | | | **2021** | | | | | | | | | | | | | **2022** | | | | | | |
| **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **J** | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **J** | | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada | **x** | **x** | **x** | **x** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada |  |  |  | **x** | **x** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada |  |  |  |  |  | **x** | **x** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada |  |  |  |  |  |  | **x** | **x** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | |  |  |  |  |  |  |
| Descreva aqui a Atividade a ser realizada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **x** | | **x** |  |  |  |  |  |
| Qualificação |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **x** | **x** | **x** |  |  |  |
| Defesa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | **x** | **x** | **x** |  |  |

**Para uso da Secretaria do PPGQB:**

Data de recebimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para uso do Colegiado do PPGQB:**

( ) Pendente. Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

( ) Deferido Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

( ) Indeferido Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Parecer dos membros do Colegiado do PPGQB:

Assinaturas dos membros do Colegiado do PPGQB:

**\* O requerimento de solicitação de prorrogação deve ser entregue na secretaria do PPGQB 30 dias antes de expirar o prazo previsto para realização de exame de qualificação de dissertação ou tese.**