

Nº Protocolo

## Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde

### REQUERIMENTO – PRORROGAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E DEFESA

#### ORIENTAÇÕES

- 1) Será apreciada solicitação encaminhada com, pelo menos, uma semana de antecedência da realização de uma reunião ordinária da CPGICS, desde que o requerimento conte com uma justificativa, cronograma comentado, anuência do orientador e demais documentos que possam subsidiar a decisão;
- 2) No caso de solicitação de prorrogação de apresentação de dissertações de mestrado e de defesa de teses de doutorado, é necessário, adicionalmente, enviar, em formato PDF, o texto no estágio em que se encontrar, para a apreciação;
- 3) Anuência do orientador deve ser por meio de assinatura física ou digitalizada.

**NOME:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TEL.:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**CURSO:** \_\_\_\_\_ **ANO DE INGRESSO:** \_\_\_\_\_

**ORIENTADOR (A):** \_\_\_\_\_

**CO-ORIENTADOR (A):** \_\_\_\_\_

**BOLSISTA:** ( ) SIM Qual? \_\_\_\_\_

( ) NÃO

**JUSTIFICATIVA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

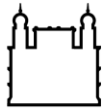
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde

Nº Protocolo

---

COMPROVANTE DO(A) ALUNO (A)  
**REQUERIMENTO – PRORROGAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E DEFESA**

ALUNO(A):

DATA:

ITEM SOLICITADO:

RECEBIDO POR: