



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS FÍSICAS E MATEMÁTICAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MATEMÁTICA PURA E APLICADA**  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE  
CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC  
TELEFONE (048) 3721-9232  
E-mail: ppgmtm@contato.ufsc.br

Florianópolis, ..... de ..... de .....

Ao Colegiado do Curso de Pós-Graduação em Matemática e Pura e Aplicada

Assunto: Solicitação de Prorrogação

Sr. Coordenador,

Eu, \_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Matemática e Pura e Aplicada Científica, em nível de Mestrado( ) / Doutorado( ), e sob orientação do(a) professor(a) \_\_\_\_\_, venho solicitar a prorrogação de prazo para defesa pelo período de \_\_\_ meses, a partir da minha data atual de previsão de término \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, conforme justificativa abaixo.

Declaro, ainda, que estou ciente das normas constantes na Resolução Normativa nº 95/Cun/2017 que dispõem sobre a prorrogação de prazo.

**Justificativa do(a) aluno(a)**

---

---

---

**Parecer do(a) Orientador(a)**

---

---

---

Assinatura aluno(a): \_\_\_\_\_

Assinatura orientador(a): \_\_\_\_\_