

Pedido de prorrogação de Pós-Graduação

IDENTIFICAÇÃO

Programa de Pós-Graduação:	
Nome do Orientador:	CPF do Orientador:
Nome do bolsista:	CPF do Bolsista:
Nome Social:	
Nível de bolsa: () Mestrado () Doutorado	
Tempo concedido pela IES (número total de meses a receber):	Início da bolsa (mês/ano): ____/____

REQUERIMENTO

() LICENÇA MATERNIDADE

Solicito a prorrogação de 120 dias de bolsa para a bolsista acima identificada, por motivo de licença maternidade, em concordância com as regras das agências de fomento.

Incluir neste processo:

- (1) Cópia da certidão de nascimento do filho; e
 - (2) Atestado médico concedendo a licença (Bolsas FAPEMIG: o atestado deve ser enviado ao Setor de Bolsas)
Coordenação do Curso
-