**SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO** | | | | | |
| Título da Ação de Extensão: | | | | Edital: | |
| Coordenador Geral: | | | | | |
| CPF: | | | | SIAPE: | |
| Campus/Unidade: | | | | | |
| Telefone institucional: | Cel: | | E-mail: | | |
| Vínculo com o IFMG:  Docente  Técnico-Administrativo | | | | | |
| **2 – SOLICITAÇÃO** | | | | | | | |
| Prorrogação do prazo até: | | | | | | | |
| **3 – JUSTIFICATIVA** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **4 – ASSINATURAS** | | | | | | | |
| Pede e espera deferimento,  Data:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador Geral | | | ( ) Deferido nos termos do Pedido  ( ) Indeferido  Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PROEX | | | | |