**FORMULÁRIO DE PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE GEP**

|  |
| --- |
| **GEP 202\_\_\_\_** |
| ÁREA DE CONHECIMENTO/CURSO: |
| NOME DO GRUPO: |
| TÍTULO DO PROJETO: |
| PROPONENTE PROF (a):  ( ) MESTRE ( ) DOUTOR E-MAIL e TELEFONE: |
| VIGÊNCIA CUMPRIDA DO GEP: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| PERÍODO SOLICITADO PARA NOVA VIGÊNCIA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_a \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  ALUNOS QUE DEVERÃO PERMANECER:  PREVISÃO DE NOVOS ALUNOS: SIM OU NÃO – QUANTOS? |

RESUMO DO PROJETO DESENVOLVIDO:

CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO DESENVOLVIDO:

PROPOSTA JUSTIFICADA PARA PRORROGAÇÃO DO GEP:

Obs: Anexar a este formulário a proposta do novo projeto através de novo cadastro, projeto desenvolvido, plano de trabalho para os alunos, etc.

Assinatura do coordenador proponente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_