**FORMULÁRIO 7 – PRORROGAÇÃO**

**(solicitar em até 30 dias após data de término prevista na proposta)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, coordenador(a) do projeto de pesquisa ou extensão intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, processo nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho solicitar a prorrogação do referido projeto.

|  |
| --- |
| Prorrogação até: \_\_\_ /\_\_ /\_\_\_\_ (***no máximo 50% do período da proposta inicial, a contar a partir da data de aprovação no COPE***) |
| Justificativa: |
| ***Anexar***  ***- relatório das atividades desenvolvidas até o momento em formulário do COPE.***  ***- Novo cronograma de atividades.*** |

**MEMBROS DA ATIVIDADE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Função no projeto** | **Carga horária semanal** | **Identificação: docente, discente, técnico** | **Campus** | **Colegiado** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Função**: coordenador, docente colaborador, técnico administrativo, aluno voluntário, aluno bolsista, ministrante externo, colaborador externo.

**Carga horária**: especificar carga semanal de cada participante.

Paranavaí, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do proponente

*A cargo de preenchimento do COPE*

**(    ) DEFERIDO   (    ) INDEFERIDO**

Data do parecer:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_