**SOLICITAÇÃO DE CRÉDITOS ESPECIAIS - Doutorado**

**Nome Completo:**

**Orientador(a):**

**Coorientador(a):**

**Linha de Pesquisa:**

**Nº de Matricula:**

Com respaldo no disposto pelo artigo 17º da Resolução nº 001/2024/PPGFT/CEFID/UDESC, solicito formalmente a concessão de créditos especiais, nas modalidades a seguir discriminadas:

( ) **Aceite ou publicação de artigo científico.**

Data do aceite ou publicação:

Quantidade de créditos solicitados: \_\_\_\_\_\_.

Página(s): \_\_\_\_\_\_\_\_.

( ) **Apresentação oral de trabalho científico em evento de abrangência Nacional ou Internacional.**

Data da Apresentação:

Quantidade de créditos solicitados: \_\_\_\_\_\_.

Página(s): \_\_\_\_\_\_\_\_.

( ) **Participação em atividades de extensão.**

Período de participação:

Quantidade de créditos solicitados: \_\_\_\_\_\_.

Página(s): \_\_\_\_\_\_\_\_.

( ) **Por depósito de patente.**

Data de registro em órgão competente de propriedade intelectual:

Descreva a descoberta ou a invenção:

Quantidade de créditos solicitados: \_\_\_\_\_\_.

Página(s): \_\_\_\_\_\_\_\_.

**( ) Declaro que todo(s) o(s) item(itens) assinalados acima foi(foram) conquistado(s) e/ou ocorrido(s) após o ingresso no curso.**

Assinatura do(a) Discente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Orientador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Florianópolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS: (anexar abaixo e enumerar as páginas):**