INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

Regulamenta os pedidos de trancamento e de prorrogação do prazo para conclusão do curso para estudantes do Programa de Pós-Graduação S*tricto Sensu*, nível de Mestrado e Doutorado, área de concentração em Educação.

Considerando a Reunião do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Educação, PPGE, da UNICENTRO, em 28 de outubro de 2021.

O Colegiado do PPGE aprovou, e a Coordenação usando da atribuição que lhe confere o art. 7º do Capítulo IV do Regulamento do Programa aprovado pelos órgãos internos da UNICENTRO, por meio da Resolução nº 7-CEPE/UNICENTRO, de 24 de março de 2016, sanciona a seguinte instrução normativa:

RESOLVE:

Artigo 1º Estabelecer procedimentos para pedidos de trancamento de matrícula e prorrogação de prazo para conclusão do curso, para estudantes do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO.

Artigo 2º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Programa de Pós-Graduação em Educação, em 28 de outubro de 2021.

Prof.ª Dr.ª Poliana Fabíula Cardozo
COORDENADORA DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM EDUCAÇÃO
PORT. 161/2021 – GR/UNICENTRO

Home Page: http://www.unicentro.br

***Campus* Santa Cruz:** Rua Pe. Salvatore Renna, 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* CEDETEG:** Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* de Irati:** PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

ANEXO I

NORMAS PARA PEDIDOS DE TRANCAMENTO E PRORROGAÇÃO DO PRAZO PARA CONCLUSÃO DE CURSO PARA ESTUDANTES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, MATRICULADOS NA UNICENTRO.

Art. 1º. O/A estudante regularmente matriculado/a no Programa de Pós-Graduação em Educação, Mestrado e Doutorado, da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, tem direito de requerer trancamento da matrícula após cursar o primeiro semestre;
§ 1º A solicitação de trancamento de matrícula é permitida apenas no período regular de matrículas estabelecido pelo PPGE;
§ 2º O trancamento de matrícula é permitido para o período máximo de seis meses;
§ 3º O trancamento de matrícula implica na suspensão da contagem do prazo máximo fixado para conclusão do curso e no cancelamento automático da bolsa, se houver;
§ 4º O trancamento deve ser protocolado, por meio de formulário próprio (ANEXO II)
§ 5º Em caráter de excepcionalidade, pode ser concedido um segundo trancamento de matrícula por até seis meses, a critério do Colegiado, por motivo justificado e referendado pelo/a orientador/a;

Art. 2º. O/A estudante deve protocolar reabertura de matrícula com prazo mínimo de 30 (trinta) dias antes do término do período de trancamento, por meio do formulário próprio (ANEXO III).

Art. 3º. O/A estudante regularmente matriculado/a no Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, tem direito de requerer uma prorrogação para a conclusão do curso:
§ 1º A/o estudante de Mestrado é permitida uma prorrogação de até seis meses;
§ 2º A/o estudante de Doutorado é permitida uma prorrogação de até doze meses;
§ 3º A solicitação de prorrogação de prazo deve ser protocolada, por meio de formulário próprio (ANEXO IV).

Art. 4º As solicitações de trancamento de matrícula e prorrogação de prazo para a conclusão do curso devem seguir os trâmites:
I – Anuência do/a orientador/a no formulário de solicitação de trancamento/prorrogação;
II – Encaminhamento do formulário de solicitação de trancamento/prorrogação pelo/a estudante, via Protocolo;
III – Análise da solicitação pela Secretaria, com anuência do/a coordenador/a do PPGE;
IV – Homologação da solicitação pelo Colegiado;

Art. 5º Casos omissos serão deliberados pelo Colegiado do PPGE da UNICENTRO.

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Eu, _____, RA: _____, estudante regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Educação, UNICENTRO, venho respeitosamente solicitar trancamento de matrícula no Programa:

Período e Justificativa
Data de ingresso do curso (mês/ano): _____/_____ Período solicitado para o trancamento (mês/ano): _____/_____ até _____/_____ ( ) primeiro trancamento ( ) segundo trancamento
Justificativa:
Nestes termos, pede deferimento, em ____/____/_____. _____ Assinatura do(a) Discente

Parecer do(a) Orientador(a)
Declaro que estou de acordo com a solicitação. Em ___/___/_____. _____ Assinatura do(a) Orientador(a)

Parecer da Secretaria do PPGE
Observações: _____ _____ Em ____/____/_____ _____ Assinatura do(a) Coordenador(a)

Parecer do Colegiado do PPGE:

Home Page: http://www.unicentro.br

***Campus* Santa Cruz:** Rua Pe. Salvatore Renna, 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* CEDETEG:** Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* de Irati:** PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

( ) Deferido ( ) Indeferido

Solicitação aprovada pelo período de _____/_____ até _____/_____, conforme Ata N° ____/202___.

_____
Assinatura do(a) Presidente do Colegiado.

Ciência do Discente:
Declaro que estou ciente da Decisão, em ____/____/_____. _____ Assinatura do(a) Discente

Home Page: http://www.unicentro.br

***Campus* Santa Cruz:** Rua Pe. Salvatore Renna, 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* CEDETEG:** Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* de Irati:** PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

ANEXO III

SOLICITAÇÃO DE REABERTURA DE MATRÍCULA

Eu, _____, RA: _____, estudante do Programa de Pós-Graduação em Educação, UNICENTRO, venho respeitosamente solicitar a reabertura de matrícula no Programa:

Período de trancamento
Trancamento concedido para o período de ____/____/_____ até ____/____/_____
Reabertura de matrícula a partir do dia ____/_____/_____
Nestes termos, pede deferimento, em ____/____/_____. _____ Assinatura do(a) Discente

Parecer do(a) Orientador(a)
Declaro que estou de acordo com a solicitação. Em ___/___/_____. _____ Assinatura do(a) Orientador(a)

Parecer da Secretaria do PPGE
Observações: _____ _____
Em ____/____/_____ _____ Assinatura do(a) Coordenador(a)

Parecer do Colegiado do PPGE:
( ) Deferido ( ) Indeferido Solicitação aprovada pelo período de _____/_____ até _____/_____, conforme Ata N° ____/202___. _____ Assinatura do(a) Presidente do Colegiado.

Ciente do Discente:
Declaro que estou ciente da Decisão, em ____/____/_____. _____ Assinatura do(a) Discente

Home Page: http://www.unicentro.br

***Campus* Santa Cruz:** Rua Pe. Salvatore Renna, 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* CEDETEG:** Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* de Irati:** PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

ANEXO IV

SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA CONCLUSÃO DO CURSO

Eu, _____, RA: _____, estudante regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Educação, nível _____, ingressante em (mês/ano) ____/_____, venho respeitosamente solicitar a prorrogação do prazo para conclusão do curso, pelo período de _____ (_____) dias, (*máximo permitido 180 dias*), conforme justificativa:

Justificativa - (Anexar Atestado, quando for o caso)
Nestes termos, pede deferimento, em ____/____/_____. _____ Assinatura do(a) Discente

Parecer do(a) Orientador(a)
Declaro que estou de acordo com a solicitação. Em _____/_____/_____. _____ Assinatura do(a) Orientador(a)

Home Page: http://www.unicentro.br

***Campus* Santa Cruz:** Rua Pe. Salvatore Renna, 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* CEDETEG:** Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* de Irati:** PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2021 – PPGE/UNICENTRO

Parecer da Secretaria do PPGE:
Solicitação de prorrogação: ( ) Deferida ( ) Indeferida Observações: _____ _____ Em ____/____/_____ _____ Assinatura do(a) Coordenador(a)

Parecer do Colegiado do PPGE:
Solicitação aprovada pelo período de _____ dias. - Prazo para Qualificação ____/_____/_____. - Prazo para Defesa em ____/_____/_____. APROVADO em reunião do Colegiado do Programa de Pós-Graduação, conforme Ata N° _____, de _____/_____/20____. _____ Assinatura do(a) Presidente do Colegiado.

Ciente do Discente:
DECLARO que estou ciente da decisão do Colegiado, em ____/____/_____ _____ Assinatura do(a) Discente

Home Page: http://www.unicentro.br

***Campus* Santa Cruz:** Rua Pe. Salvatore Renna, 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* CEDETEG:** Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
***Campus* de Irati:** PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR