**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

**Formulário para solicitação de Licença Maternidade**

Este formulário deverá ser preenchido pela solicitante e enviado à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em História por e-mail pphist@ufpa.br, acompanhado de documentos comprobatórios da gestação (atestado médico e/ou certidão de nascimento). No caso de adoção e guarda, a Certidão de Adoção ou Guarda ou documento equivalente.

**Para**: Coordenação do Programa de Pós-Graduação em História

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ neste programa, no nível de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mestrado ou Doutorado), venho por meio deste, solicitar licença maternidade de \_\_\_\_\_ (até 120) dias conforme disposto na Lei 13.536, de 15 de dezembro de 2017 que dispõe sobre a prorrogação dos prazos de vigência na pós-graduação nos casos de maternidade e de adoção.

Belém – Pará, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciência da(o) Orientador(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_