

**COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DA PÓS
GRADUAÇÃO
FICHA DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO ORIENTADOR(A)**

ESPECIALIZAÇÃO EM:		
INFORMAÇÕES DO ALUNO		
Aluno (a):		
Endereço		
Telefone:		
e-mail:		
INFORMAÇÕES SOBRE O TCC		
Tema provisório:		
Orientador(a): _____		
O orientador pertence ao quadro de docentes da Instituição ou lecionou no Curso de Especialização:		
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Modalidade do TCC		
<input type="checkbox"/> Artigo <input type="checkbox"/> Monografia <input type="checkbox"/> Relato de Experiência <input type="checkbox"/> Ensaio Teórico		
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Aluno remanescente, fora do prazo final de entrega do TCC:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Houve mudança de orientador	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno (a)

Assinatura do Orientador(a)

Assinatura da Coordenadora de Monografia
da Pós-Graduação