

ACEITE DE ORIENTAÇÃO- TCC II

ALUNO (A): _____

MATRÍCULA: _____

E-MAIL: _____

TELEFONE: _____

TÍTULO DO TRABALHO: _____

NÚCLEO ELETIVO: _____

GRUPO DE PESQUISA: _____

Aluno (a) do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia, turma _____, irá desenvolver o TCC sob minha orientação, no período _____.

Data do aceite: ____ / ____ / ____.

Assinatura do Professor (a) _____

Assinatura do aluno (a) _____