



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA AVALIAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, _____, professor orientador de estágio do _____, do ___ período do curso de _____, submeto e autorizo, por meio do presente, a avaliação escrita do trabalho de conclusão de curso intitulado “_____”, estando ciente do conteúdo técnico e metodológico apresentado neste. Pede deferimento.

União da Vitória, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Orientador do TCC

Assinatura do Coordenador de Curso

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.