FORMULÁRIO DE AGENDAMENDO DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

**Dados do Aluno**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME | | MATRÍCULA |
| E-MAIL | Formando ?  Sim  Não | |

**Dados do Orientador**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | DEPARTAMENTO |
| E-MAIL | |

**Dados do Trabalho**

|  |
| --- |
| TÍTULO |
| PALAVRAS-CHAVE |
| RESUMO |
| **DATA DA DEFESA**  **/**  **/** |

**Aceite do Orientador**

|  |
| --- |
| Eu, Professor  , lotado no Departamento de  da Faculdade de Engenharia da Universidade Federal de Juiz de Fora informo que o aluno acima identificado está em condições de apresentar defesa de seu trabalho de conclusão de curso – TCC sob minha orientação na data acima informada.    Juiz de Fora,  **/**  **/**  Assinatura do Orientador |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juiz de Fora,       /       /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a)