**Formulário - 2**

**AUTORIZAÇÃO DO PROFESSOR PARA DEFESA DO TCC – BANCA EXAMINADORA**

Eu, Prof.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , declaro que o discente **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, na qualidade de meu orientando na realização do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “ ”, encontra-se apto a defender o seu TCC (referente ao período acadêmico de **20**).

A banca de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso será composta por:

1.

2.

3.

A defesa do TCC será realizada no dia \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_\_\_, às \_\_\_\_h\_\_\_\_\_min.

Local:

( ) Definido (qual?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) A ser definido pelo Prof.º responsável pela disciplina de TCC.

João Pessoa,.

Orientador

Coordenador(a) de TCC

Resolução CSTGP Nº 01/2015