



INSTITUTO FEDERAL

Goiás

Campus Uruaçu

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS

CAMPUS URUAÇU

PEDIDO DE ORIENTAÇÃO E ACEITE

Ao Núcleo Docente Estruturante do Curso de _____:

Eu, _____, aluno(a) do Curso de _____, matrícula _____, venho requerer a orientação do(a) professor(a) _____, do Instituto Federal de Goiás – Campus de Uruaçu, no projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado _____

para que seu nome seja aceito por este NDE.

Orientado(a)

De acordo:

SIAPE: _____

Prof(a). _____

Nome do Orientador(a)

IFG – Campus Uruaçu

Uruaçu, ____ de _____ de 20 ____.