PROPOSTA DE CONSTITUIÇÃO DE BANCA PARA:

DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ENVIAR O FORMULÁRIO UNICAMENTE PELO EMAIL: TCC.DSS@CONTATO.UFSC.BR

OBS: NOME COMPLETO E CORRETO (SEM ABREVIATURAS) DOS PARTICIPANTES DA BANCA PARA CONFECCÇÃO DOS CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO

ACADÊMICA/O:

TELEFONE PARA CONTATO:

E-MAIL:

TÍTULO PROVISÓRIO DO TCC:

PROFESSOR/A ORIENTADOR/A:

TELEFONE PARA CONTATO:

E-MAIL:

1A. EXAMINADOR/A - NOME:

PROFISSÃO:

ESCOLARIDADE:

TELEFONE DE CONTATO:

2A. EXAMINADOR/A: - NOME:

PROFISSÃO:

ESCOLARIDADE:

TELEFONE DE CONTATO:

PROFESSOR/A DO DSS SUPLENTE:

TELEFONE DE CONTATO:

E-MAIL:

PROPOSTA DE DATA DEFESA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_HORA:

Orientador/a está ciente da composição da banca: ( ) Sim ( ) Não

OBS: