



**TERMO DE AGENDAMENTO E ACEITE PARA COMPOSIÇÃO DE
BANCA EXAMINADORA DE DEFESA DE TCC**

Acadêmico (a) _____

Título completo do TCC: _____

Orientador (a): _____

Avaliador (a) I: _____

Avaliador (a) II: _____

Solicitamos agendamento para defesa a realizar-se no dia _____ de _____ de _____, às _____ hs. Declaramos estar ciente que a data acima não sofrerá alteração, salvo autorização da Coordenação de TCC, após avaliação da justificativa.

Acadêmico (a)

Orientador (a)

Avaliador (a) I

Avaliador (a) II

Jataí, ____/____/____

() Deferido _____

() Indeferido _____