



**DADOS DO DISCENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Telef.: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**DADOS DA ATIVIDADE:**

Título do Trabalho (Provisório): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Professor a ser substituído: \_\_\_\_\_

( ) Orientador ( ) Coorientador

Instituição: \_\_\_\_\_

**Ciente e de acordo:**

Professor substituto: \_\_\_\_\_

( ) Orientador ( ) Coorientador

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Senhor Coordenador de Curso,

Venho, respeitosamente, requerer o deferimento da presente Substituição de Professor na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Ipatinga, MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Aluno(a)

**DELIBERAÇÃO:** *(campo reservado à Coordenação do Curso)*

( ) Deferido ( ) Indeferido

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ipatinga, MG, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Coordenador do Curso: \_\_\_\_\_

**ENTREGA DO FORMULÁRIO NO REGISTRO ACADÊMICO / SECRETARIA**

Data efetiva da entrega: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Registro Acadêmico/Secretaria: \_\_\_\_\_