**INSCRIÇÃO AO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**TÍTULO:**

**AUTOR: Matrícula Telefone**

**ORIENTADOR(ES):**  **Titulação**

**ÁREA DE CONHECIMENTO QUE SERÁ DESENVOLVIDO O TRABALHO:**

**OBJETIVOS DO TRABALHO:**

**OBJETIVO GERAL**:

**METODOLOGIA A SER UTILIZADA:**

Belém, \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_

Assinatura do Aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Orientador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aprovado em reunião do Colegiado do Curso de Nutrição, realizada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profº. Dr. Antonio José de Oliveira Castro

Diretor da Faculdade de Nutrição do ICS/UFPA

Portaria nº3180/2014 – Reitoria/UFPA

**COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO**

 Senhor (a) Coordenador (a):

 Contactado (a) pelo (a) aluno (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para orientá-lo (a) na elaboração do Trabalho de Conclusão, do Curso de Graduação em Nutrição, cujo Título por ela escolhido foi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ em cuja área de conhecimento desenvolvo minhas atividades, asseguro-lhe que aceitei o compromisso de orientação e acatarei os termos das Resoluções nº 867/82-CONSEP e 2/94 do Colegiado do Curso de Nutrição, que disciplinam tal atividade.

Belém,\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Docente

Professor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da Faculdade de Nutrição – FANUT/ICS/UFPA

SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fones para contato do docente:

**CADASTRO DE ORIENTADOR DE TCC**

**IDENTIFICAÇÃO**

**Nome:**  **Sexo: ( )**

**Nascimento: RG n° Órgão emissor:**  **CPF:**

**Endereço Residencial: Fone:**  **CEP:**

**Endereço Comercial/Entidade:**  **CEP:**

**Faculdade: Fone:**

**Instituto: Classe Funcional: Regime:**

F

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

**Graduação: IES: Ano:**

**Especialização: IES: Ano:**

**Mestrado:**  **IES:** **Ano:**

**Doutorado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_IES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ano:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ATIVIDADES**

**Endereço Comercial/Entidade: CEP:**

**Faculdade:**  **Fone:**

**Instituto: Classe Funcional: Regime:**

**Belém, ....../....../.......**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Docente

Professora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da Faculdade de Nutrição – FANUT/ICS/UFPA

SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CADASTRO DE CO-ORIENTADOR DE TCC**

**IDENTIFICAÇÃO**

**Nome: Sexo: ( )**

**Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ RG n°** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Órgão emissor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **CPF**

**Endereço Residencial:**  **Fone:**  **CEP:**

**Endereço Comercial/Entidade: Fone: CEP:**

**Faculdade:**  **Fone:**

**Instituto: Classe Funcional:**   **Regime:**

F

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

**Graduação: IES: Ano:**

**Especialização: IES: Ano:**

**Mestrado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ano:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Doutorado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_IES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ano:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ATIVIDADES**

**Endereço Comercial/Entidade: Fone:**  **CEP:**

**Faculdade: Fone:**

**Instituto: Classe Funcional:**   **Regime:**

**Belém, ....../....../.......**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Docente

Professora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da Faculdade de Nutrição – FANUT/ICS/UFPA

SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_