



Universidade Federal do Ceará Campus de Quixadá

ANEXO IV – SUGESTÃO DE BANCA AVALIADORA DE TCC

INFORMAÇÕES SOBRE O(A) ALUNO(A) CONCLUINTE

Nome: _____ Matrícula: _____
Curso: _____ Semestre: _____
E-mail: _____
Tel. Fixo: (___) _____ Celular: (___) _____
(___) TCC I (___) TCC II

INFORMAÇÕES SOBRE O ORIENTADOR(A)

Nome: _____

O ALUNO ESTÁ APTO PARA A DEFESA?

(___) Sim (___) Não (neste, não é necessário fornecer os dados da defesa)

AVALIADORES

Prezado coordenador, enviamos abaixo uma lista com sugestão de avaliadores para compor a banca avaliadora de TCC.

Avaliador: _____
Instituição: _____
E-mail: _____ Tel.: (___) _____ Celular: (___) _____

Avaliador: _____
Instituição: _____
E-mail: _____ Tel.: (___) _____ Celular: (___) _____

Avaliador: _____
Instituição: _____
E-mail: _____ Tel.: (___) _____ Celular: (___) _____

Suplente: _____

Instituição: _____
E-mail: _____ Tel.: (____) _____ Celular: (____) _____

TÍTULO DA MONOGRAFIA

Título: _____

RESUMO DA MONOGRAFIA

DATA SUGERIDA PARA DEFESA

Período: de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____.

ORIENTADOR(A)

_____ Quixadá, ____ / ____ / 20____.

Prof(a).

Professor(a) Orientador(a)

PARECER DO(A) COORDENADOR(A)

(____) Aprovado (____) Reprovado

_____ Quixadá, ____ / ____ / 20____.

Prof(a).

Coordenador(a) do Curso _____

OBS.: Este formulário deve ser encaminhado à Coordenação do Curso até 30 dias antes do término do período letivo.