**FORMULÁRIO DE AGENDAMENTO DE DEFESA DE TCC**

Ilmo Sr.

Prof. Dr. Wagner M. Faustino

Coordenador dos Cursos de Graduação em Química/CCEN/UFPB

Senhor Coordenador:

Estou encaminhando a V. Sa. As informações necessárias para a defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do(a) aluno(a):

|  |  |
| --- | --- |
| **Aluno(a):** |  |
| **Data e hora previstas para a defesa**: | \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, as: \_\_\_\_\_\_\_hs. |
|  |
| **Título do TCC:**  |  |
| **Grande área:** | **Área:**  | **Subárea:**  |
| **Número de páginas:** |  |  |

|  |
| --- |
| Nome dos professores sugeridos para membros da Banca Avaliadora: |
|  |

|  |
| --- |
| Palavras chave (máximo de cinco): |
|  |

|  |
| --- |
| RESUMO: |
|  |

João Pessoa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Professor Orientador do TCC