



ACEITE DE ALUNO PELO ORIENTADOR

_____, ____ de _____ de _____.

À

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em _____

Eu, Prof(a). _____,
CPF _____, SIAPE _____, docente do(a) (*nome da instituição na qual é professor(a)*) _____, venho por meio desta comunicar que aceito ser o(a) orientador(a) do(a) aluno(a) (*nome completo*) _____, RA _____, no nível de (*Mestrado/Doutorado*) _____ do Programa de Pós-Graduação em _____ da Universidade Federal do ABC, a partir¹:

do início do curso (será considerado o primeiro dia de aula do calendário acadêmico).

de ____/____/____ (para aceites posteriores à data de ingresso).

Atenciosamente,

Assinatura do(a) Professor(a)

Assinatura do(a) aluno(a)

De acordo,

Coordenação do PPG-_____

Data: ____ / ____ / _____

¹ Verificar as exigências na norma do Curso/Programa.