Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
CAMPUS PALMAS
DIREÇÃO DE ENSINO
COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE TURISMO

CONVOCAÇÃO Nº 02/SUPERV/TCC/PALMAS
(QUALIFICAÇÃO) DEFESA DE TCC DO CST EM GESTÃO DE TURISMO

ANEXO 2

ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Prezado Professor Supervisor do Trabalho de Conclusão de Curso do CST em Gestão de Turismo, eu Prof._____ _____Titulação:_____ Instituição:_____, venho formalizar o aceite para orientação do Trabalho de Conclusão de Curso sob a autoria do Discente_____, na data ___/____/_____.

Cel.: (__)_____-_____

E-mail: _____

Dados do coorientador:

Nome: _____

Titulação: _____

Instituição: _____

_____ _____

Orientador Coorientador