**FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÃO**

Eu, **DIGITE O NOME DO ORIENTADOR**, **CPF DIGITE CPF DO 1º ORIENTADOR,** docente credenciado no programa de pós-graduação em , declaro que aceito orientar, juntamente com o professor/doutor **DIGITE O NOME DO 2º ORIENTADOR\*, CPF DIGITE CPF DO 2º ORIENTADOR,** e como professor/doutor **DIGITE O NOME DO 3º ORIENTADOR\*, CPF DIGITE CPF DO 3º ORIENTADOR,** o(a) aluno(a) **DIGITE O NOME DO ALUNO, CPF** **DIGITE CPF DO ALUNO,** nível de **,** durante o seu curso, de acordo com as normas estabelecidas pelo regimento do curso, pelo Instituto de Química e pela UFRJ.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

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

ASSINATURA DO ALUNO

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

CARIMBO E ASSINATURA DO ORIENTADOR

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

CARIMBO E ASSINATURA DO 2º ORIENTADOR

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

CARIMBO E ASSINATURA DO 3º ORIENTADOR

A solicitação foi ( )**DEFERIDA** ( )**INDEFERIDA** pela Comissão Deliberativa do Programa em reunião no dia \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/ 20\_\_\_\_.

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

CARIMBO E ASSINATURA DA COORDENAÇÃO