

FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE PROFESSOR(A) COORIENTADOR(A) - OUTROS

ALUNO(A)			
MATRÍCULA		TELEFONE:	()
E-MAIL			
TEMA:			

Eu, discente acima identificado, venho apresentar a indicação de Professor(a) Coorientador(a) para o processo de elaboração de meu Trabalho Final de Curso (TF), a partir deste semestre de _____, nos termos do Regulamento de TF, com o tema acima identificado. Declaro, ainda, estar ciente das determinações do Regulamento de TF, envolvendo meus deveres e responsabilidades no processo de orientação, bem como formatação, prazos, formas, formulários, etc., e todos os requisitos para a aprovação na disciplina na qual encontro-me matriculado.

DADOS

COORIENTADOR(A)			
TITULAÇÃO			

VÍNCULO

Caso 1) () Professor(a) efetivo lotado(a) em outro Departamento da UFF: (indicar qual Departamento) _____

Eu, _____, SIAPE _____, telefone _____, e-mail _____, lotado no Departamento acima indicado declaro: que aceito assumir a coorientação do discente acima descrito, nos termos do Regulamento de Trabalho de Curso, no presente semestre letivo, continuando a coorientar o referido discente até a etapa final do processo de TF, ou seja, entrega da versão final e defesa perante Banca Examinadora, salvo fato superveniente que impeça a continuidade coorientação ou mudança de Coorientador/orientador. Declaro, por conseguinte, ter ciência de meus deveres e responsabilidades no processo de orientação, bem como a inexistência de prejuízo entre as atividades desenvolvidas em meu Departamento de origem e a presente coorientação, tendo, inclusive, comunicado ao Departamento tal situação.

Caso 2) () Professor(a) externo à UFF, ou profissional na área relacionada ao TC: (indicar qual instituição/área) _____

Eu, _____, CPF _____, telefone _____, e-mail _____, declaro que: aceito em colaborar como **voluntário na coorientação** do Trabalho de Curso do discente acima identificado. Declaro estar ciente e agir em conformidade com a Lei 9.608/98, bem como as políticas e padrões determinados pela UFF, e o Regulamento de TF ao qual estarei vinculado. Declaro ainda não sofrer qualquer restrição legal, administrativa ou trabalhista que me impeça de exercer este serviço voluntário, o qual será exercido de forma não remunerada, sem vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista. Para tanto, faz parte integrante do presente formulário o *Termo de Adesão do Professor Colaborador Voluntário*, nos moldes das Lei 9.608/98 e da Resolução n. 531/2014 da UFF, e currículo (lattes) atualizado.

Volta Redonda, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) aluno(a)

Assinatura do(a) Professor(a) Coorientador(a)

Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a)

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM RESIDÊNCIA JURÍDICA

RECIBO - FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE PROFESSOR(A) COORIENTADOR(A) - OUTROS

ALUNO(A)			
MATRÍCULA		TELEFONE:	()
E-MAIL			

Documentos em anexo (caso necessário):

Termo de Adesão do Professor Colaborador Voluntário () SIM () NÃO
Cópia do Currículo lattes () SIM () NÃO

Volta Redonda, _____ de _____ de _____.

Assinatura do funcionário



PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
EM RESIDÊNCIA JURÍDICA
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
VOCÊ RECONSTRÓI - ATERRADO



Coordenação do Curso:

- () Homologo a indicação acima.
() Não homologo a indicação acima.

Observações:

Data e Assinatura
Coordenador(a) PRJ

Colegiado do Curso:

- () Aprovada a indicação da Coordenação do Curso.
() Não aprovada a indicação da Coordenação do Curso.

Observações:

Data da Reunião: ____ / ____ / ____

Visto da Coordenação de Trabalho final de Curso:
Data: