



ESCOLHA DE ORIENTADOR

Candidato(a) _____

Orientador(a) Escolhido(a) _____

Assinatura do(a) candidato(a) _____

ACEITAÇÃO DO CANDIDATO

1. Parecer do(a) orientador(a):

- sobre o histórico escolar e avaliação da capacidade do(a) candidato(a) para estudos na pós-graduação

- em caso de deficiência curricular de graduação, a critério do (a) orientador(a), listar (a)s disciplina (s) de graduação junto ao IFSC/USP, que deverá cursar, em regime de adaptação

2. Aceito a orientação do (a) candidato(a).

São Carlos, ____ de _____ de _____ .

Assinatura do(a) orientador(a)