***À***

***COORDENADORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO - IQ – UFG***

***ACEITE DE ORIENTAÇÃO***

*Nome do Aluno(a): \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Orientador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_\_*

*Início da Orientação: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_*

*Declaro que aceito orientar o(a) aluno(a):*

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

 *Assinatura do Orientador:*

*Goiânia ,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_*