**SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE ORIENTADOR/A DE ESTÁGIO DOS**

**CURSOS DE 2º CICLO**

|  |  |
| --- | --- |
| PARA PREENCHIMENTO DO/A ESTAGIÁRIO/A | |
| Nome: |  |
| Curso: | Matrícula: |
| Orientador/a atual: |  |
| Orientador/a pretendido/a: | |
|  | |
| Justificativa da solicitação:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do/a estagiário/a \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **PARA PREENCHIMENTO DOS/AS ORIENTADORES/AS** | |
| Parecer do/a orientador/a atual: ( ) Concordo ( ) Discordo  Justificativa:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do/a orientador/a atual \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | |
| Parecer do/a orientador/ pretendido: ( ) Concordo ( ) Discordo  Justificativa:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do/a orientador/a pretendido/a  \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Resultado: ( ) Deferido ( ) Indeferido  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do/a coordenador/a do colegiado | |

Este documento deverá ser entregue ao/à coordenador/a do colegiado de curso. Este/a levará o caso para ser avaliado pelo colegiado. O prazo para devolutiva da solicitação é de no máximo 15 dias.