**ANEXO II – Formulário de Aceite de Orientação**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VILA VELHA

Avenida Ministro Salgado Filho, 1000 – Bairro Soteco – 29106-010 – Vila Velha – ES

DIRETORIA DE PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DO PROFQUI

**FORMULÁRIO DE REGISTRO DE ORIENTAÇÃO DE PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| Eu, **NOME DO DISCENTE,** discente matriculado(a) no curso de Mestrado Profissional em Química do IFES campus Vila Velha - PROFQUI, entrei em contato com o(a) Professor(a) Dr(a). **NOME DO(A) DOCENTE**, sendo aceito(a) como orientado(a) no projeto intitulado: **NOME DO PROJETO** | |
| Vila Velha, **DIA** de **MÊS** de **ANO**. | Assinatura do(a) discente |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| Eu, **NOME DO DOCENTE**, pertencente ao quadro de docentes do Mestrado Profissional em Química do IFES campus Vila Velha – PROFQUI, aceito orientar o(a) discente **NOME DO(A) DISCENTE** no projeto intitulado **NOME DO PROJETO**, estando ciente de minhas obrigações como orientador(a) segundo o Regulamento Interno do referido programa de pós graduação. | |
| Vila Velha, **DIA** de **MÊS** de **ANO.** | Carimbo e assinatura do(a) docente |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| O Colegiado de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Química do IFES campus Vila Velha, polo do Programa de Mestrado Profissional em Química em Rede Nacional, tomou ciência do ACEITE DA ORIENTAÇÃO DO PROJETO ACIMA, na reunião nº **NÚMERO**, do dia **XX/XX/XXXX**. | |
| Vila Velha, **DIA** de **MÊS** de **ANO.** | Carimbo e assinatura do(a) Coordenador(a) |