TRANSFERÊNCIA DE ORIENTAÇÃO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Discente**:** | ....... | | | |
| Matrícula**:** |  | | | Mês e Ano de Ingresso: / |
| Linha de Pesquisa | | |  | |
| Projeto | |  | | |

**Eu, nome do orientador atual**  conforme as normas da instituição, concordo que:

**nome do(a) discente**  seja a partir dessa data orientada pelo(a) Prof(a):  **nome do orientador futuro**  e solicito a aprovação do Colegiado do PPGSAT/UFU.

Eu, nome do(a) orientador(a)futuro, CPF, E-mail **, ( ) celular com DDD**  declaro meu interesse na orientação do(a) discente acima mencionado(a) e que estou ciente do meu papel enquanto orientador.