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.