



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CAMPUS DE CRATEÚS  
CURSO DE CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO

**ANEXO D – SUGESTÃO DE BANCA AVALIADORA DE TCC**

**INFORMAÇÕES SOBRE O(A) ALUNO(A) CONCLUINTE**

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Tel. Fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) TCC I (\_\_\_\_) TCC II

**INFORMAÇÕES SOBRE O ORIENTADOR(A)**

Nome: \_\_\_\_\_

**O ALUNO ESTÁ APTO PARA A DEFESA?**

(\_\_\_\_) Sim (\_\_\_\_) Não (neste, não é necessário fornecer os dados da defesa)

**AVALIADORES**

Prezado coordenador, enviamos abaixo uma lista com sugestão de avaliadores para compor a banca avaliadora de TCC.

Avaliador: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Avaliador: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Avaliador: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Suplente: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**TÍTULO DA MONOGRAFIA**

Título: \_\_\_\_\_

**RESUMO DA MONOGRAFIA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DATA SUGERIDA PARA DEFESA**

Período: de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

**ORIENTADOR(A)**

\_\_\_\_\_ Crateús, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Prof(a). Professor(a) Orientador(a)

**PARECER DO(A) COORDENADOR(A)**

(\_\_\_) Aprovado      (\_\_\_) Reprovado

\_\_\_\_\_ Crateús, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Prof(a). \_\_\_\_\_

Coordenador(a) do Curso \_\_\_\_\_

**PARECER DO(A) DOCENTE DE PPCT**

(\_\_\_) Aprovado      (\_\_\_) Reprovado

\_\_\_\_\_ Crateús, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Prof(a). \_\_\_\_\_

**OBS.:** Este formulário deve ser encaminhado à Coordenação do Curso até 30 dias antes do término do período letivo.