

TERMO DE DESLIGAMENTO DE ORIENTAÇÃO

Eu, _____, Professor do Programa de Pós-Graduação Nutrição e Saúde (PPGNS) da Universidade Federal de Lavras (UFLA), venho, por meio deste, solicitar ao Colegiado do referido Programa o desligamento de orientação do discente _____ (matrícula _____) do curso de Mestrado a partir desta data. O referido aluno está ciente que terá 10 dias úteis para apresentar ao Colegiado o termo de aceite do novo orientador.

Motivo: _____.

Lavras, ____ de _____ de _____.

Assinatura do discente

Assinatura e carimbo do orientador

Deferido pelo Colegiado em: ____________

Indeferido pelo Colegiado em: ____________

Motivo do indeferimento:

Lívia Garcia Ferreira

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Nutrição e Saúde