**ACEITE PARA ORIENTAÇÃO DE PROJETO EXPERIMENTAL DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO SOCIAL**

Estou de acordo em orientar o seguinte Projeto Experimental:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Discente:** |  |
| **Número de matrícula:** |  |
| **Título do projeto:** |  |

( ) Declaro, estar ciente da resolução 002/2016, disponível no site do colegiado, que normaliza os Projetos Experimentais do Curso de Graduação em Comunicação Social e das minhas responsabilidades decorrentes deste aceite.

( ) Também estou ciente que **ao final de cada semestre letivo** devo lançar a nota de Projeto Experimental I e Projeto Experimental II no Diário de Classe, conforme calendário acadêmico da UFMG e conforme orientações enviadas pelo Colegiado.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Orientador:** |  |
| **Departamento:** |  |
| **Nome do co-orientador (se houver):** |  |
| **Departamento:** |  |

**Início da Orientação**: \_\_ /\_\_\_\_ (semestre/ano) **Fim da Orientação:** \_\_/ \_\_\_\_ (semestre/ano)

Esta carta de aceite tem validade de um ano e deve ser renovada caso este prazo seja extrapolado, em caso de trancamento, desligamento, entre outros.

|  |
| --- |
| *Os campos abaixo somente devem ser preenchido* *em caso de orientação por discente do PPGCOM UFMG (mestrando e doutorando):* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Discente de Pós-Graduação:** |  |
| **Prof. Orientador do discente de Pós-Graduação:** |  |
| **Nível do Discente de Pós-Graduação:** | ( ) Mestrado ( ) Doutorado |

( ) Eu, discente de Pós-Graduação, declaro estar ciente da resolução 003/2020 do Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social (PPGCOM UFMG) que normatiza o estágio docente.

( ) Eu, discente de Pós-Graduação, declaro estar ciente de que irei atuar como co-orientador do TCC em conjunto com meu supervisor de Pós-Graduação.

( ) Eu, discente de Pós-Graduação, declaro ter no mínimo 2 (dois) semestres de saldo disponíveis para orientação do TCC.

O Colegiado também deve ser comunicado pelo e-mail (colgradcom-soc@fafich.ufmg.br) sobre qualquer problema no decorrer da orientação.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

Assinaturas

|  |  |
| --- | --- |
| **Discente Graduação:** |  |
| **Orientador:** |  |
| **Co-Orientador (aluno do PPGCOM, se for o caso):** |  |
| **Co-orientador (Co-orientação de outro docente, se for o caso):** |  |

*obs.: a assinatura pode ser digitalizada; impressa e escaneada ou via SEI.*