**TERMO DE ACEITE DE PARTICIPAÇÃO**

**EM BANCA EXAMINADORA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Examinador:** |  |
| **Instituição:** |  |
| **Contatos** | **e-mail:** |  | **Telefone:** |  |
| **Dados da defesa** |
| **Banca:** | **( ) TESE ( ) DISSERTAÇÃO****( ) QUALIFICAÇÃO 🡪 ( ) MESTRADO ou ( ) DOUTORADO** |
| **Discente:** |  |
| **Título do trabalho** |  |
| **Data:** |  | **Horário:** |
| **Local:** |  |
|  |  |

**Concordo em participar da banca indicada, conforme dados inseridos neste documento.**

**Mossoró, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura**