

### ANEXO III



**INSTITUTO FEDERAL**

São Paulo  
Campus Avaré

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Diretoria Geral do *Campus Avaré*  
Coordenadoria de Extensão

Termo de Compromisso n°: IFSP / AVR \_\_\_\_\_ – 20\_\_\_\_

#### FORMULÁRIO DE ACEITE DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)

#### IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

<b>Nome:</b>	
<b>Curso:</b> Licenciatura em Ciências Biológicas	<b>Prontuário:</b>
<b>e-mail:</b>	<b>Telefone:</b>

#### IDENTIFICAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)

<b>Nome:</b>		
<b>Fone:</b>	<b>Cel:</b>	<b>e-mail:</b>
<b>Parecer do Professor(a) Orientador(a) quanto à orientação do(a) estagiário(a):</b>		
<input type="checkbox"/> aceito a orientação do Estágio Supervisionado		
<input type="checkbox"/> não aceito a orientação		

Avaré, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a)