****

**APÊNDICE A: TERMO DE COMPROMISSO PROFESSOR ORIENTADOR / ACADÊMICO - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO -TCC**

Tendo em vista a realização do Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, Intitulado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

do Curso de enfermagem da Faculdade Wenceslau Braz, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Professor Orientador, comprometo-me com a orientação e acompanhamento desse trabalho.

Cronograma das Orientações do TCC:

Segunda ( ) Terça ( ) Quarta ( ) Quinta ( ) Sexta( ) Sábado ( )

Horário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, acadêmico do Curso de enfermagem da Faculdade Wenceslau Braz, declaro aceitar o cronograma e metodologia do trabalho, as orientações e recomendações do Professor Orientador, bem como declaro ter conhecimento das normas referentes ao desenvolvimento do TCC.

ITAJUBÁ – MG, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Professor Orientador Acadêmico