



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
CENTRO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS E ECONÔMICAS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE
COORDENAÇÃO DE TCC**

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PROFESSOR-ORIENTADOR

Eu _____ professor (a) do Curso de _____, assumo o compromisso de orientar o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do(s)/(as) acadêmico(s)/(as) abaixo relacionado(s), do Curso de Contabilidade tendo a responsabilidade de acompanhar os trabalhos até sua defesa, de acordo com o regulamento do TCC do Departamento de Contabilidade da UFRR.

NOME DO(A) ACADÊMICO(A)	ASSINATURA

Boa Vista-RR, ____ de _____ de 20__.

Prof. Orientador



UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
CENTRO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS E ECONÔMICAS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE
COORDENAÇÃO DE TCC



TERMO DE RESPONSABILIDADE DO DISCENTE/ EQUIPE DE DISCENTES

Eu/Nós acadêmico(s), abaixo relacionado(s), do Curso Contabilidade, turma _____ da UFRR, afirmo (afirmamos) que estou (estamos) ciente(s), e de acordo com o Regulamento do TCC do Curso de Contabilidade, o compromisso com o professor-orientador _____ na orientação do trabalho acadêmico cujo título é _____.

NOME DO(A) ACADÊMICO(A)	TEL/ CEL/ E-MAIL	ASSINATURA

Boa Vista-RR, ____ de _____ de 20__.
