****

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO PROJETO DE TCC**

Eu,  professor (a) orientador (a) do (a) estudante, autorizo a entrega do projeto de Trabalho de Conclusão de Curso intitulado, por considerar que ele atende as normas e diretrizes do TCC do curso de Odontologia da UFMG.

Belo Horizonte, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_

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

Assinatura do (a) Professor (a) Orientador (a)