



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÉNCIA E TECNOLOGIA DE SERGIPE
Av. Jorge Amado, 1551 – Loteamento Garcia, Bairro Jardins - CEP 49025-330 – Aracaju/SE
Fone: (79) 3711 1400 – E-mail: reitoria@ifs.edu.br

APÊNDICE 7 – TERMO DE APROVAÇÃO
(sem coorientador)

CURSO DE _____

TERMO DE APROVAÇÃO

Título da Monografia

TÍTULO DO PROJETO: SUBTÍTULO DO PROJETO (se houver) DIGITE AQUI O NOME DO

AUTOR

Esta monografia foi apresentada às XX horas do dia _____ de _____ de _____ como
requisito parcial para a obtenção do título de _____. O
candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos examinadores abaixo assinados. Após deliberação, a
Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Prof. (a). Nome do (a) avaliador (a)
(a) (Instituição)

Prof. (a). Nome do (a) avaliador
(Instituição)

Prof (a). Nome do (a) orientador (a)
(Instituição)

Orientador(a)

Prof. (a). Nome do (a) coordenador (a) IFS
Campus

Coordenador (a) do Curso