



**COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  
COMISSÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO E TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO - CTES**

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que o discente  
\_\_\_\_\_, nº de matrícula \_\_\_\_\_, estará  
sob minha orientação em Estágio Supervisionado Obrigatório \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_  
semestre letivo de 20\_\_\_\_.

Capanema/PA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome Completo do Professor/Orientador da UFRA

