**AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**

Eu ..................................................................................................... professor(a) da Universidade Feevale, autorizo o(a) acadêmico(a) .................................................................... a entregar o seguinte documento:

( ) Artigo Científico – Disciplina de Pesquisa

( ) Projeto de Conclusão de Curso – Memorial Descritivo e Projeto

( ) Projeto de Conclusão de Curso – Anteprojeto Mestrado

É de responsabilidade do Aluno qualquer violação dos Direitos Autorais prevista conforme a LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998 e Diretrizes do Projeto de Conclusão do Curso de Design.

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do Professor(a) |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do Aluno(a) |

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_