|  |  |
| --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA  CAMPUS FLORIANÓPOLIS |

**TERMO DE CIÊNCIA SOBRE AS NORMAS/REGULAMENTOS DO**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante regularmente matriculado(a) no Curso Superior de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Instituto Federal de Santa Catarina - Câmpus Florianópolis, **estou ciente e concordo** com as normas/regulamentos instituídos para o desenvolvimento do meu Trabalho de Conclusão de Curso.

Outrossim, declaro seguir tal regimento.

Por estar plenamente de acordo firmo o presente.

Florianópolis, \_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do(a) Estudante