**Anexo 3- Autorização a submissão na modalidade TCC e indicação dos professores avaliadores**

##

## (TÍTULO ARTIGO)

**Nome completo do aluno**

Graduanda em xxxxxxxxxxxxxxx pela Universidade Estadual de Maringá.

E-mail: xxxxxxxxxxxx

**Nome completo do orientador**

Doutor/Mestre em xxxxxxxxxxxxxxx

Professor(a) do Departamento de Ciências Contábeis da Universidade Estadual de Maringá.

E-mail: xxxxxxxxxxxx

**Nome completo do avaliador A**

Doutor/Mestre em xxxxxxxxxxxxxxx

Professor(a) do Departamento de Ciências Contábeis da Universidade Estadual de Maringá.

E-mail: xxxxxxxxxxxx

**Nome completo do avaliador B**

Doutor/Mestre em xxxxxxxxxxxxxxx

Professor(a) do Departamento de Ciências Contábeis da Universidade Estadual de Maringá.

E-mail: xxxxxxxxxxxx

================================================================

**DECLARAÇÃO AUTORIZAÇÃO SUBMISSÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na condição de professor(a) orientador(a) declaro que autorizo a(o) aluna(o) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ submeter seu artigo científico -TCC para a 30ª Semana do Contador de Maringá.

Declaro ainda que os membros indicados como avaliadores estão cientes e aguardam o arquivo para avaliação.

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

Professor(a)

Local/Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_