**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**

Eu, Prof(a). Dr(a). (...*NOME COMPLETO…*), declaro estar de acordo com o depósito do trabalho do(a) *MESTRANDO(A)/DOUTORANDO(A)* (...*NOME COMPLETO…*), intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para a realização de sua defesa na data DD/MM/AAAA, cuja banca examinadora é composta pelos membros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Recife, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

Prof(a). Dr(a). XXXXXXXXX

Orientador(a)