



ANEXO II

ORIENTAÇÃO PARA TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO

CURSO: MEDICINA

PROFESSOR: _____

ALUNOS: (Nome completo)

DATA: _____ **HORÁRIO:** _____

CONTEÚDO TRABALHADO:

ASSINATURAS:

ALUNOS ATENDIDOS

PROFESSOR: _____

DATA: ___/___/___