



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
INSTITUTO DE ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTES**

Avaliação Final de Atividades Programadas

Eu, _____,
orientador(a) do(a) aluno(a) _____,
confirmando que o(a) acadêmico(a) acima cumpriu com todos os créditos previstos para as
Atividades Programadas ao longo de seu curso no PPGARTES, ficando com o conceito
final _____.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 200__

Prof(a). Dr(a). Orientador(a)