

DECLARAÇÃO DE ACEITE DA FUNÇÃO DE TUTOR

Eu _____,
portador (a) do RG n° _____ e do CPF n° _____,
declaro aceitar a função de tutor(a) a distância do curso de Especialização em Matemática,
dentro do Programa da Universidade Aberta do Brasil – UAB no Núcleo de Educação a
Distância da Universidade Federal de São João del-Rei.

_____, _____ de _____ de 2014.

Nome legível e assinatura do candidato