**TERMO DE ACEITAÇÃO OU DE NÃO ACEITAÇÃO**

**DA FUNÇÃO DE TUTORIA**

**EDITAL Nº \_\_\_\_\_/2017 – NEAD/UFSJ**

|  |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato (a) selecionado (a) conforme Edital Nº \_\_\_\_\_/2017 – NEAD/UFSJ para exercer a função de tutoria, declaro que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(escrever ACEITO ou NÃO ACEITO)** assumir a função para a qual fui selecionado.  Declaro ainda que estou ciente do prazo e das providências que tenho que tomar caso aceite assumir a função de tutoria.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |
| **IDENTIFICAÇÃO**  **Nome completo:**  **CPF:**  **E-mail:**  **Polo para o qual foi selecionado:** |

**Preencher, digitalizar e encaminhar, por e-mail, para o seguinte endereço:**

**admpublica@nead.ufsj.edu.br**