



DECLARAÇÃO DE ACEITE DA FUNÇÃO DE PROFESSOR

Eu _____

portador do RG nº _____ e do CPF nº _____

declaro aceitar a função de professor da equipe multidisciplinar do NEAD em
_____, dentro do Programa da
Universidade Aberta do Brasil – UAB no Núcleo de Educação a Distância da Universidade
Federal de São João del-Rei.

Assinatura do candidato



DECLARAÇÃO DE DESISTENCIA DA FUNÇÃO DE PROFESSOR

Eu _____,

portador do RG n° _____ e do CPF n° _____

declaro não ter interesse na vaga para a função de professor da equipe multidisciplinar do NEAD em _____, dentro do Programa da Universidade Aberta do Brasil – UAB no Núcleo de Educação a Distância da Universidade Federal de São João del-Rei.

Assinatura do candidato