

## 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