



## 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 Práticas de  
Letramento e Alfabetização, 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.

---

**Assinatura do candidato**