

**Graduação  
Em  
Pedagogia**

**DECLARAÇÃO DE ACEITE DA FUNÇÃO DE TUTOR**

EU \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº  
\_\_\_\_\_ declaro, aceitar a função de tutor (a  
Distância ou Presencial) \_\_\_\_\_ do curso de  
Licenciatura em Pedagogia, modalidade a distância, em  
\_\_\_\_\_, dentro do Programa da  
Universidade Aberta do Brasil - UAB no Núcleo de Educação  
a Distância da Universidade Federal de São João del-Rei.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de Julho de 2013  
Assinatura do candidato