

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - SEAD

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que a(o) profissional abaixo identificado(a) realizou, na presente data, uma atividade presencial no Polo

Nome do(a) profissional: _____

CPF: _____

Identificação do(a) profissional (assinale):

- Professor(a)
 Tutor(a)/ Mediador(a) Pedagógico(a)
 Coordenador(a) de Curso
 Outro: _____

Descrição da atividade:

Local e data: _____, ____ de _____ de 20____.

Coordenação do Polo/ Representante do Polo