|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| NOME DO CANDIDATOCampus | matrícula| Endereço | Cidade, Estado, CEP |
| DataPrezado NOME DO CANDIDATO,Eu, NOME DO CANDIDATO, MATRÍCULA, concordo com as diretrizes do edital DIGES nº xx/2018 e me comprometo voluntariamente a dedicar o meu tempo e seguir as orientações necessárias para o cumprimento de minhas atividades, zelando pela qualidade e confiabilidade das informações prestadas, assim como o cumprimento de seus prazos.Estou ciente do desligamento automático desta comissão, caso não atenda aos requisitos previamente acordados.Assinatura do estudante |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |