

ANEXO III - TERMO DE ANUÊNCIA

Na condição de chefia imediata ou coordenador do curso (informar o nome do curso), eu,

_____,
SIAPE/CPF _____ ocupante do cargo de _____,
no setor/curso _____
do Campus _____ do Ifes/UAB, declaro que
o(a) Servidor(a)/bolsista _____,
SIAPE/CPF _____, está autorizado a participar do curso (Formação de Mediadores
Pedagógicos em EaD).

_____, ____ de _____ de _____
(Local e data)
