

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE-FURG  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
SECRETARIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

**Declaração de Aceite de Acompanhamento Pedagógico**

Eu, \_\_\_\_\_, professor(a)  
lotado no(a) \_\_\_\_\_ desta  
universidade, matrícula SIAPE \_\_\_\_\_, declaro que aceito acompanhar o  
desenvolvimento das atividades pedagógicas do(a) acadêmico(a)  
\_\_\_\_\_, matriculado(a) no curso de  
\_\_\_\_\_, que serão realizadas no âmbito do Programa de  
Bolsas Ibero-Americanas Santander Universidades, 2018.

Rio Grande, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Professor  
(colocar carimbo, de preferência)