**EDITAL Nº 006/2019/SRI/UFES**

**ANEXO 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Candidato | |
| Curso | Matrícula |
| E-mail  Telefone | CPF  RG |

Eu, declaro estar ciente de e de acordo com todas as condições impostas pelo **EDITAL Nº 006/2019/SRI/Ufes MONITOR - NUCLI.**

Vitória, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do estudante