|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | NOME DO CANDIDATOCampus | matrícula| Endereço | Cidade, Estado, CEP | | Data  Prezado 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 | | |  | | --- | |  | |