****

**DECLARAÇÃO**

Declaro, para os devidos fins, eu professor **(NOME)** apresento vínculo **(SUBSTITUTO ou TEMPORÁRIO)** ativo com a Universidade Regional do Cariri até o final do período de vigência da bolsa.”

.

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

Assinatura do Proponente