**D E C L A R A Ç Ã O**

Declaro para os devidos fins que **eu,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mat. SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tenho conhecimento e aceito as condições e as normas do **EDITAL Nº \_\_\_\_\_/2021**, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021, da inscrição para candidatos a: **Coordenadores e Vice-Coordenadores dos Cursos de Graduação em: Agronomia, Ciências Biológicas, Medicina Veterinária, Química e Zootecnia; Coordenadores e Vice-Coordenadores dos Programas de Pós-Graduação em: Agronomia, Biodiversidade, Ciência Animal, Ciência do Solo e Zootecnia** do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal da Paraíba.

Areia (PB), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

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

**Candidato**