

## TERMO DE ACEITE PARA TUTORIA DE CURSO

Curso: "DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES PARA TORNAR AS CIDADES MAIS RESILIENTES –  
TURMA 2018"

Eu, MARCOS VIDAL DA SILVA JUNIOR,  
inscrito(a) no CPF sob o n.º 044.563.799-44, e portador(a) do RG  
n.º 8.896-129-3, aceito exercer a função de tutor no curso "DESENVOLVIMENTO  
DE CAPACIDADES PARA TORNAR AS CIDADES MAIS RESILIENTES – TURMA 2018"  
em conformidade com o exposto no Decreto Estadual nº 7.462/2013 acerca dos valores  
pagos para tal atividade fora do horário de expediente e com o Plano de Curso,  
comprometendo-me ainda a:

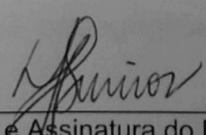
- Acessar diariamente o sistema durante o período de execução do curso;
- Responder a todas as interações em fórum;
- Promover a discussão sobre os temas dos fóruns;
- Acompanhar de modo especial aqueles alunos com notas mais baixas e que atrasam atividades;
- Seguir as demais orientações pedagógicas e técnicas passadas presencialmente pela equipe do CEPED/PR.

CAJATI, 27 de NOVEMBRO de 2018.

Nome: MARCOS VIDAL DA SILVA JUNIOR

Assinatura: \_\_\_\_\_

## SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO (Via RPA)

PROJETO: Convenio CEPED-PR / SANEPAR					
Finalidade do Pagamento e Serviço Contratado					
Tutoria no curso "Desenvolvimento de Capacidades para Tornar as Cidades mais Resilientes"					
Dados do Beneficiário					
Nome MARCOS VIDAL DA SILVA JUNIOR					
Nome do Pai MARCOS VIDAL DA SILVA			Nome da Mãe ISABEL VIDAL DA SILVA		
Endereço (Rua/Avenida/ETC) / N° RUA JÚLIA WANDELEY, N° 322, AP 102					
Bairro MERCÊS		Cidade CURITIBA		Estado PARANÁ	
CEP/Caixa Postal 80.430 - 030		País BRASIL		OBS	
Telefone 41 988-804-910			Email marcovidaljr@gmail.com		
Data Nascimento 06/02/1990		Identidade 8.896.129-3		CPF 044.563.799-44	NIT ou PIS 19032917512
Dados para Pagamento					
Banco	001	Agência	0009-4	Conta corrente	119.420-8
Local e Data: CURITIBA, 21/11/2018.					
 _____ Nome e Assinatura do Responsável					

Obs.: Obrigatório o preenchimento de todos os Campos