**ANEXO III (PARA DOCENTES)**

****

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB**

*Recredenciada pelo Decreto Estadual Nº 16.825, de 04.07.2016*

**Nome do Departamento ou Setor de Origem**

**Telefone e Email**

**DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que a ação de extensão “NOME DA AÇÃO”coo**rdenada pelo(a) docente NOME COMPLETO, MATRÍCULA E VÍNCULO (EFETIVO, SUBSTITUTO OU VISITANTE)** foi aprovada pelo departamento NOME DO DEPARTAMENTO, na data , via *AD REFERENDUM* OU PLENÁRIA DEPARTAMENTAL, para concorrer ao EDITAL XX/2018.

Cidade, XX de Mês de 2018.

Assinatura do(a) Diretor(a) do Departamento

Carimbo