



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
Núcleo De Inclusão e Acessibilidade**

ANEXO II

TERMO DE INDICAÇÃO DE AUXILIAR-ACADÊMICO

Eu, _____,
matriculado no curso de _____, matrícula _____,
indico o/a estudante _____,
matriculado no curso de _____, matrícula _____,
para assumir o benefício de Auxílio Inclusão – Auxílio Inclusão com a finalidade de prestar
auxílio nas minhas atividades acadêmicas.

Parnaíba, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) aluno(a) solicitante