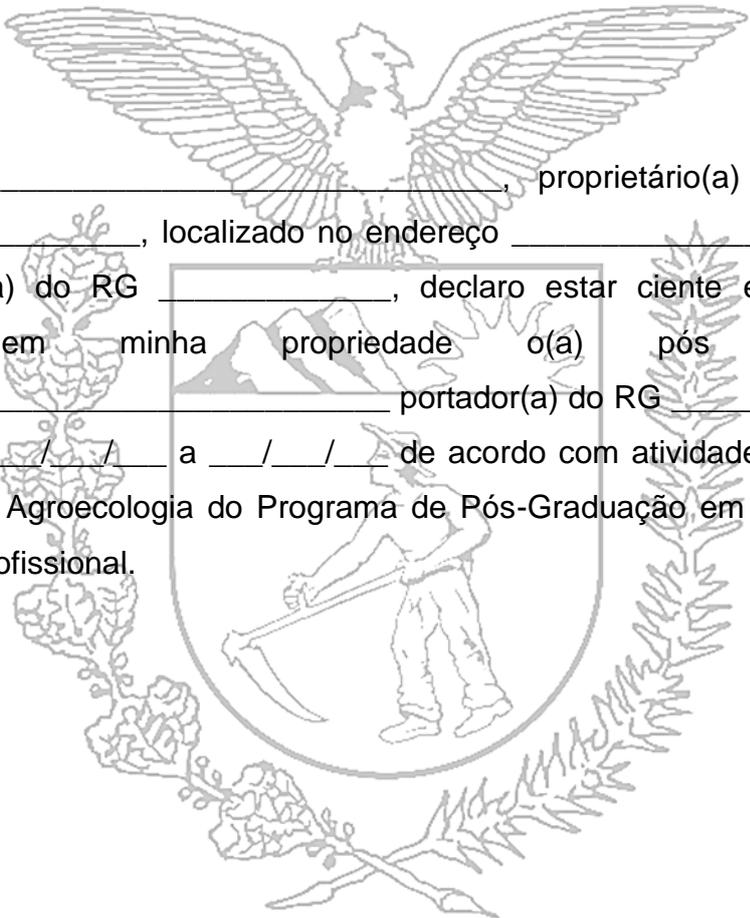




UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGROECOLOGIA
MESTRADO PROFISSIONAL



AUTORIZAÇÃO PARA IMERSÃO EM AGROECOLOGIA



Eu, _____, proprietário(a) do sítio/gleba _____, localizado no endereço _____ e portador(a) do RG _____, declaro estar ciente e concordo em receber em minha propriedade o(a) pós graduando(a) _____ portador(a) do RG _____, no período de ____/____/____ a ____/____/____ de acordo com atividade complementar Imersão em Agroecologia do Programa de Pós-Graduação em Agroecologia – Mestrado Profissional.

Proprietário(a)

Contato: