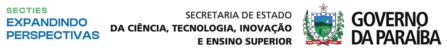


ANEXO I

ACORDO DE ADESÃO

| | ção de seus estudantes no Programa Paraíba sem Fronteiras, o(a) , inscrito(a) sob CNPJ nº |
|----------------------------|---|
| | nominado(a) (sigla da instituição), inscrito(a) sob CNPJ nº, localizado(a) na |
| (endereço) | |
| neste ato representado(| a) por (nome do dirigente máximo da instituição) , CPF, |
| compromete e se manifest | larada, em concordância com os termos do presente acordo, se a explicitamente favorável a aderir ao Programa Paraíba sem atura do presente documento. |
| Indicação do Coordenador | · Institucional Titular: |
| | Coordenador Institucional Titular |
| Nome: | |
| CPF: | |
| Cargo: | |
| Endereço: | |
| Endereço eletrônico: | |
| Telefone(s): | |
| Link do Currículo Lattes: | |
| Indicação de 03 (três) Coo | rdenadores Institucionais Substitutos: |
| | Coordenador Institucional Substituto n.º 1 |
| Nome: | |
| CPF: | |
| Cargo: | |





_____, ____ de _____ de 2024

| Endereço: | |
|---------------------------|--|
| Endereço eletrônico: | |
| Telefone(s): | |
| Link do Currículo Lattes: | |
| | |
| | Coordenador Institucional Substituto n.º 2 |
| Nome: | |
| CPF: | |
| Cargo: | |
| Endereço: | |
| Endereço eletrônico: | |
| Telefone(s): | |
| Link do Currículo Lattes: | |
| | |
| | Coordenador Institucional Substituto n.º 3 |
| Nome: | |
| CPF: | |
| Cargo: | |
| Endereço: | |
| Endereço eletrônico: | |
| Telefone(s): | |
| Link do Currículo Lattes: | |
| | |



| | (Assinatura do dirigente máximo da IES) |
|--------|---|
| Nome: | |
| Cargo: | |
| CPF: | |