**CERTIFICADO**



CERTIFICAMOS QUE **(NOME)** PARTICIPOU COMO **MEMBRO ADMINISTRATIVO** NA ÁREA DE **(ÁREA)** DURANTE O (PRIMEIRO OU SEGUNDO) SEMESTRE DE (ANO), PELO INSTITUTO SHARE, LOCALIZADO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - CAMPUS SOROCABA, COM CARGA HORÁRIA DE 30 HORAS.

SOROCABA, D/M/A

|  |  |
| --- | --- |
| **NICOLE JESUS MURDA** | **CAIO ZOMPERO PALADINI** |
| **PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO** | **PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO** |