

TERMO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS

Eu, _____, estudante de _____
(Mestrado/Doutorado/Doutorado Direto) declaro que a atividade remunerada
_____ (descrição), de ____ horas, ocorrerá em
horários que não comprometerão as atividades que desenvolvo na pós-graduação.

Declaro, ainda, que cumprirei com as minhas obrigações junto ao Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (FMVZ/USP), conforme estipulado pelo Regulamento do Programa, e à CAPES, em conformidade com as normas descritas na Portaria 133, de 10/07/2023 (artigo 4 da portaria CAPES no 133 de 10/07/2023).

São Paulo, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura GOV.BR _____

Pós-graduando(a):

Ciente:

Assinatura GOV.BR _____

Orientador(a):

Documento aprovado na 110ª Sessão da CCP, de 05/09/2024



POSANATO.VET.BR