

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO DE PÓS-DOUTORADO

MODALIDADE- SEM BOLSA

……………………………., aprovado(a) para participar do Programa de Pós-Doutorado do(a)

(Unidade, Órgão de Integração ou Órgão Complementar), (Departamento e/ou Área),

declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a observá-las, cumprindo o horário de pesquisa estabelecido pela Comissão de Pesquisa (ou Conselho Deliberativo).

Declaro, ainda, estar ciente de que o Pós-Doutorado não gera vínculo empregatício com a Universidade de São Paulo, e que possuo meios para me manter durante o período de pesquisa.

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

Pós-Doutorando \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável - Prof. Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente da Comissão de Pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_