

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



ANEXO 4 - SELEÇÃO DE ALUNOS 2024

TERMO DE COMPROMISSO DA/O CANDIDATA/O

Eu, _____,
portador de RG _____ CPF _____, caso seja
selecionado e me matricule no () Doutorado ou () Mestrado, declaro que
tenho ciência e me comprometo a frequentar integralmente as atividades
inerentes ao curso, a exemplo de: disciplinas, atividades curriculares
obrigatórias (pesquisa orientada, estágio docente e exame de qualificação) e
projeto de dissertação. Declaro estar ciente que tais atividades podem acontecer
em horários diversos, a depender da organização e dos cronogramas a serem
aprovados pelo colegiado do programa.

Salvador, _____ de _____ de 2023.

Nome completo da/o candidata/o e assinatura