



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Faculdade de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação



TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Amazonas, residente e domiciliado na Rua _____, nº _____, _____, na cidade de _____, Estado _____, CEP _____, portador do CPF nº: _____, comprometo-me a:

dedicar-me integralmente ao curso comparecendo às reuniões e demais atividades convocadas pelo Programa, reuniões discentes convocadas por meus pares e defesas de dissertações e teses, salvo em casos de colisão de horários decorrentes de atividades curriculares desenvolvidas por mim em outro programa de pós-graduação ou de coleta de dados para o trabalho de pesquisa de dissertação e/ou tese. Em ambos os casos, comprometo-me a notificar à Secretaria;

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____