**TERMO DE CIÊNCIA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Empresa ou Instituição de Ensino) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representada por seu (Presidente/Diretor/Reitor)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado à Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara estar ciente e concordar com a participação de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do Pós-Doutorando)\_\_\_\_\_\_ no Estágio Pós-Doutoral, pelo prazo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que poderá ser prorrogado, a critério da Universidade.

Declara, ainda, estar ciente das regras do Estágio Pós-Doutoral na UFU.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante Legal:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pós-Doutorando: