

ANEXO III
COMPROVANTE DE AFASTAMENTO

.....(Empresa ou Instituição de Ensino), inscrita no CNPJ sob nº ..., situada à Rua, representada por seu (Diretor)....., portador do RG nº ..., inscrito no CPF nº, domiciliado à Rua....., declara estar ciente e concordar com a participação de (nome do candidato) no Programa de Pós-Doutorado, pelo prazo de....., que poderá ser prorrogado, a critério da Universidade, cumprindo o horário de pesquisa estabelecido pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI.

Declara, ainda, estar ciente das regras do Programa de Pós-Doutorado na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI.

Local e data:

Assinatura e Carimbo do Representante Legal:

Assinatura do Candidato: