

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DE PÓS-DOCTORADO

MODALIDADE - SEM BOLSA

....., aprovado(a) para participar do Programa de Pós-Doutorado do(a) (Unidade Universitária ou Câmpus), (Departamento e/ou Área), declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a cumpri-las. Declaro, ainda, estar ciente de que o Pós-Doutorado não gera vínculo empregatício com a Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI, e que possuo meios para me manter durante o período de realização do Pós-Doutorado.

Local e data:

Assinatura do Candidato:

Assinatura do Supervisor: