



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOLOGIA DAS  
RELAÇÕES PARASITO-HOSPEDEIRO**



**Endereço:**

Fone (62) 32096102 – FAX (62) 32096363  
email: ppgbrph@ufg.br

Telefones do bolsista: \_\_\_\_\_

### TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_  
residente à rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Setor \_\_\_\_\_,  
telefone: \_\_\_\_\_, Goiânia, Goiás, aluno (a) regularmente matriculado(a)  
no Programa de Pós-Graduação em Biologia das Relações Parasito-Hospedeiro do  
IPTSP/UFG, nível Mestrado,

**Afirmo que (Marque todas que estão de acordo com a sua situação):**

- Não sou beneficiário de nenhum outro programa de bolsas e assim me  
manterei até o final da vigência da bolsa da FAPEG.  
 Não possuo atividade profissional além das minhas atividades no PPGBRPH.  
 As minhas atividades profissionais são compatíveis com o meu plano de  
trabalho e contribuem para a minha formação científica.

**comprometo-me a:**

1. dedicar ao curso;
2. apresentar a documentação solicitada para o cadastro da bolsa: comprovante de  
residência, termo de compromisso do bolsista, cópia de identidade, CPF, cópia de  
documento com dados bancários);
3. apresentar à Coordenação deste programa de pós-graduação, relatórios sobre o  
andamento do meu curso e do meu trabalho final, nos prazos por ela  
estabelecidos;

**Ao assinar este termo declaro que:**

1. estou ciente de que a bolsa poderá ser cancelada a qualquer momento, caso meu  
desempenho não seja considerado satisfatório ou se deixar de atender às  
exigências estabelecidas pela Comissão de Bolsas e/ou pela agência de fomento;
2. estou ciente que a infração a qualquer dos itens deste compromisso implica em  
suspensão dos benefícios, acarretando a obrigação de restituir à agência de  
fomento a importância recebida indevidamente, em valores corrigidos de acordo  
com a legislação em vigor.

Por ser verdade firmamos o presente documento.

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
De Acordo do Orientador