



---

---

---

---

---

---

---

---

Local e data

---

Cargo/função

---

Assinatura e carimbo

### DECLARAÇÃO

---

**Declaro** que este **Formulário de Inscrição** contém informações completas e exatas; que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas de pós-graduação no Programa de Pós-Graduação escolhido, comprometo-me a cumprir os regulamentos desta Instituição e os do curso no qual pleiteio uma vaga como discente.

---

---

Local e data

---

Assinatura do candidato

---

### PARECER DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DAI-UFG

Inscrição deferida

Inscrição indeferida

Observações: \_\_\_\_\_

---

---

---

Goiânia, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

Coordenador DAI-UFG