**ANEXO II**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tendo conhecimento que as disciplinas do Programa somente serão oferecidas bienalmente, comprometo-me em me dedicar, em tempo integral, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde na Amazônia , Curso de Mestrado, reconhecendo assim que devo integralizar os créditos das disciplinas em três semestres letivos. Declaro ainda que, em caso do descumprimento deste compromisso e das normas vigentes no Regimento Geral da Pós-Graduação da UFAC e no Regimento do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde na Amazônia, durante o decorrer do curso, posso sofrer desligamento do Programa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_

(Local / Data)

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

Assinatura do Candidato