



ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PELO EMPREGADOR

Eu, _____, CPF _____, declaro para os devidos fins que, em caso de aprovação no Processo Seletivo para o Programa de Pós-graduação em Agronomia/Produção Vegetal, em nível de _____ (mestrado/doutorado), o candidato _____, funcionário deste estabelecimento _____ (nome do estabelecimento/empresa), em regime de _____, ficará liberado por tempo integral de suas atividades profissionais durante o período necessário para o cumprimento das exigências necessárias para a conclusão do curso.

Declaro que as informações contidas neste documento são verdadeiras e que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Local

Data

Assinatura do Empregador



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA/PRODUÇÃO VEGETAL
