

ANEXO II

SELEÇÃO AO CURSO DE MESTRADO EM EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE 2021

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, CPF nº _____, declaro que, caso venha a ser aprovado (a) no Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia e Vigilância em Saúde do Instituto Evandro Chagas (PPGEVS/IEC), cumprirei integralmente com todas as normas e condições estabelecidas no Regimento Interno, especialmente no que se refere aos prazos e créditos, além de desenvolver projeto dentro das linhas de pesquisa do Programa.

Local, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do (a) candidato (a)

