



ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DAS NORMAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Em cumprimento ao disposto no item 2.2, “letra h”, do Edital N°. 06/2026 do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO-UFPI), nível de Doutorado da Universidade Federal do Piauí, eu, _____, portador(a) da Cédula de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, declaro que tenho pleno conhecimento e aceito as normas e condições estabelecidas neste Edital e na Resolução CEPEX/UFPI nº 956/2025 –(disponível nos sítios eletrônicos do PPGO – <http://www.ppgo.ufpi.br> e <https://ufpi.br/prpg>), em relação às quais não poderei alegar desconhecimento.

Teresina, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) candidato(a)