



TERMO DE COMPROMISSO

_____, abaixo
assinado(a), portador da cédula de identidade RG _____
e CPF sob nº _____, tendo defendido
_____ (tese/dissertação), no dia ____/____/____, **ME
COMPROMETO**, juntamente com meu orientador, a entregar a versão final
(juntamente ao Termo de Autorização da Biblioteca Central; Termo de
Autorização e Declaração de Autoria do PNBC; Documento para Titulação na
CAPES e Cópia digitalizada da Carteira de Identidade e CPF), já com as
alterações sugeridas, no prazo máximo **de trinta dias, a contar da data da
defesa**, via email (posneurobc@gmail.com) para o Programa de
Pós-Graduação em Neurociências e Biologia Celular/ICB/UFPA.

Estamos cientes dos efeitos gerados, junto ao Programa,
PROPESP, demais setores da UFPA, CAPES, CNPq e demais órgãos, caso
a versão não seja entregue no prazo determinado.

Belém, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Orientando

Assinatura do Orientador