

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**ANEXO 03 - CARTA DE COMPROMISSO COM O PPGN/UFSC - DOUTORADO**

Eu, ........................................................................................................................................................

Carteira de Identidade número.........................caso seja aprovado/a na Seleção para Curso de Doutorado em Nutrição, conforme Edital de Seleção PPGN-UFSC 2021 - **Turma 2021**, durante a realização do curso assumirei o compromisso de:

a) engajar-me nas atividades de pesquisa junto ao(a) professor(a) orientador(a) a mim designado(a), vinculadas ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição da UFSC e ao respectivo Grupo de Pesquisa;

b) participar na elaboração e publicação de artigos científicos em coautoria com meu orientador(a)

c) realizar o exame de qualificação da minha tese no prazo máximo de 30 meses do curso e de titular-me no prazo máximo de 48 meses.

Declaro estar ciente de que o curso de Doutorado em Nutrição da UFSC tem a duração de 48 meses em período integral e que não estarei matriculado em outro curso de Pós-Graduação Stricto Sensu, a partir da data de matrícula no PPGN-UFSC.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_