



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FLORESTAIS
Av. Governador Lindemberg, 316, Jerônimo Monteiro – ES, CEP – 29550-000
Cx. Postal 16 – Telefone: (28) 3558-1480 Fax: (28) 3558-1565 E-mail: cienciasflorestais@cca.ufes.br

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____,
nacionalidade brasileira, CPF _____, residente à _____
_____, 29.550-000, Jerônimo Monteiro – ES,
devidamente matriculado (a), como aluno regular no Programa de Mestrado em Ciências
Florestais (PGCF), do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Espírito Santo,
Linha de Pesquisa _____, sob o número _____,
tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista do PGCF,
previstas no **Regimento Geral da Pós-Graduação da UFES**, no **Regimento Interno do PPGCF**,
na **Portaria Nº 76**, de 14 abril de 2010, da CAPES-Demanda Social, na **Resolução N. 11**, de 30
de abril de 2009 do CEPE/UFES e, em particular, na **Decisão nº001/2012**, do Colegiado
Acadêmico do PPGCF. Nesse sentido, **COMPROMETO-ME** cumprir todas as exigências
previstas pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Florestais, firmando o presente **Termo
de Compromisso**.

Jerônimo Monteiro, _____ de _____ de _____.

Mestrando Bolsista

Orientador