# TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e do RG Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro estar ciente das normas vigentes que regem a pós-graduação no Programa de Pós-graduação em Extensão Rural, na Univasf e na CAPES, bem como o Regimento Interno vigente do PPGExR e demais normas desta universidade, além de assumir o compromisso e a responsabilidade de cumpri-las durante minha permanência no Mestrado Profissional em Extensão Rural.

Juazeiro-BA, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Candidato(a)