



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO
PROGRAMA INSTITUCIONAL CONTÍNUO DE PESQUISA

TERMO DE COMPROMISSO

DADOS DO ESTUDANTE					
CPF:	Nome Completo:				
Data de Nascimento:	Identidade	Órgão Expedidor	UF	Data de Expedição	Celular (com DDD)
Curso da UFPAE			E-mail do(a) estudante (obrigatório)		
DADOS DO(A) ORIENTADOR(A)					
CPF:	Nome Completo:				
Instituição/Curso/Área					
E-mail:				Celular:	
DADOS SOBRE O PROJETO					
NOME DA SUBÁREA DO CONHECIMENTO (CNPq):					
Título do Projeto					
Título do Plano de Trabalho					
PALAVRAS-CHAVE					
1	2		3		

Assumimos, neste ato, o compromisso de dedicarmos-nos às atividades acadêmicas e de pesquisa com o fim de cumprir os compromissos aqui assumidos. Declaramos expressamente conhecer e concordar, para todos os efeitos e consequências de direito, como itens do plano de acompanhamento abaixo relacionados.

1. Estar regularmente matriculado na Universidade Federal do Agreste de Pernambuco e apresentar desempenho acadêmico compatível com a finalidade do programa;
2. Executar o plano de trabalho, sob a orientação do pesquisador, com dedicação de 12 a 20 (doze a vinte horas semanais);
3. Entregar ao Comitê Interno da UFPAE o relatório final da pesquisa;
4. Apresentar os resultados do relatório final no Congresso de Iniciação Científica da UFPAE;
5. A concessão objeto do presente instrumento não gera vínculo de qualquer natureza ou relação de trabalho.

Assinatura orientador(a)	Data ____/____/____
Assinatura do (a) estudante	Data ____/____/____

Para uso da Coordenadoria	Data de início ____/____/____	Data Término ____/____/____
---------------------------	----------------------------------	--------------------------------