ANEXO II

TERMO DE CIÊNCIA

...........(Empresa ou Instituição de Ensino), inscrita no CNPJ sob nº........., com sede à Rua......, representado por seu (Presidente/ Diretor/ Reitor).........., portador do RG nº....., inscrito no CPF nº......., domiciliado à Rua ......, declara estar ciente e concordar com a participação de .........(nome do/a pós-doutorando/a no Estágio Pós-Doutoral pelo prazo de ......., que poderá ser prorrogado a critério da Universidade. Declara ainda estar ciente das regras do Estágio Pós-Doutoral na UDESC.

Representante Legal: (NOME COMPLETO) Assinatura:

Pós-doutorando/a:

Responsável – Prof(a). Dr(a):

Presidente do Colegiado do PPGH.

Florianópolis, 21 de outubro de 20..