



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE**

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, aluno(a) do Programa de Pós-Graduação em _____ da Universidade _____, comprometo-me a enviar, à Secretaria do Programa de Pós-Graduação, a declaração de matrícula regular no curso de Pós-Graduação, até o último dia de aula do 1º semestre de 2024, estando ciente de que não terei direito à declaração de nota/aprovação da disciplina deste Programa de Pós-Graduação ao fim do curso, caso não apresente o documento supracitado.

Niterói-RJ, _____ de _____ de 2024.

Aluno

De acordo,

Secretaria do Programa