



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF
Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Centro, Campus Universitário, Petrolina-PE CEP 56304-917
Tel.: (87)2101-6768 - *home page*: www.proex.univasf.edu.br

ANEXO 4
MODELO DO TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, portador(a) do CPF
Nº _____ e do RG Nº _____, expedido por _____, residente na

declaro estar ciente das normas vigentes que regem a Pós-Graduação na Universidade Federal do Vale do São Francisco (Instituição de Ensino Superior (IES) em que cursarei a Especialização No e Do Campo, além de assumir o compromisso e a responsabilidade de cumpri-las durante minha permanência na referida pós-graduação.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Candidato(a) *

*A assinatura deverá ser de próprio punho ou através do Gov.br ou certificação digital