

ANEXO II

TERMO DE CIÊNCIA

_____ (Empresa ou Instituição de Ensino), inscrita no CNPJ sob nº _____, com sede à Rua _____, representada 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 Pós-Doutor) no Programa de Pós-Doutorado, pelo prazo de _____, que poderá ser prorrogado, a critério da Universidade, cumprindo o horário de pesquisa estabelecido pela Universidade de São Paulo. Declara, ainda, estar ciente das regras do Programa de Pós-Doutorado na Universidade de São Paulo.

Ribeirão Preto, ___ de _____ de 2011.

Representante Legal

Pós-Doutorando

Supervisor - Prof. Dr.

Presidente da Comissão de Pesquisa