



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Fundação Universidade Federal do ABC  
Pró-Reitoria de Pós-Graduação  
Coordenadoria Acadêmica  
(11) 4996-0088 / 0099 · academica.propg@ufabc.edu.br

**DECLARAÇÃO DE ACEITE DO REGIMENTO DA PÓS-GRADUAÇÃO  
E DAS NORMAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nacionalidade) \_\_\_\_\_, (CPF/RG/RNE/Passaporte) \_\_\_\_\_ n°  
\_\_\_\_\_, declaro que li e aceito o **Regimento da Pós-Graduação Stricto Sensu da  
Universidade Federal do ABC** (publicado no Boletim de Serviço n° 433, de 23/01/2015, pp. 6-  
18) e o **Regulamento do Programa de Doutorado Acadêmico Industrial**.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)