



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
SECRETARIA GERAL

**ANEXO II**

TERMO DE COMPROMISSO DE PÓS-DOCTORADO  
MODALIDADE- SEM BOLSA

....., aprovado(a) para participar do Programa de Pós-Doutorado do(a) (Unidade, Órgão de Integração ou Órgão Complementar), (Departamento e/ou Área) , declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a observá-las, cumprindo o horário de pesquisa estabelecido pela Comissão de Pesquisa (ou Conselho Deliberativo).

Declaro, ainda, estar ciente de que o Pós-Doutorado não gera vínculo empregatício com a Universidade de São Paulo, e que possuo meios para me manter durante o período de pesquisa.

São Paulo, .....

Pós- Doutor

Responsável – Prof. Dr. ....

Presidente da Comissão de Pesquisa