

TERMO DE ACEITAÇÃO DO DOCENTE CONVIDADO

Eu _____,
servidor aposentado desta universidade, declaro aceitar o convite do Departamento
de _____,
e/ou do Programa de Pós-Graduação em _____
_____ para
desenvolver atividades de: pesquisa () extensão ()
ensino na graduação () ensino e/ou orientação na pós-graduação ()
conforme Plano de atividades na condição de "**Docente Convidado**",
comprometendo-me a atender o disposto na Decisão Nº 372/2007 do
CONSUN/UFRGS.

Porto Alegre,

Assinatura:

CPF: