**DECLARAÇÃO DEDICAÇÃO EXCLUSIVA**

Eu ,documento, Nº ,   
CPF Clique aqui para digitar texto. declaro que, caso seja agraciado(a) com bolsa, me dedicarei exclusivamente (40 horas semanais) à Pós-Graduação. Caso essa condição se altere, me comprometo a comunicar a instituição para cancelamento da bolsa, atendo assim aos artigos 9º e 10 da Portaria Capes nº 76 de 14 de abril de 2010 e a Portaria Conjunta Nº1, de 15 de julho de 2010 – Capes e CNPq.

Estou ciente que, caso deixe de me dedicar exclusivamente à Pós-Graduação e não solicite o cancelamento da bolsa, a instituição poderá solicitar a devolução de todas as parcelas de bolsa pagas.

Santo André, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_