# **TERMO DE OPÇÃO**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (DRE no.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de ( )Mestrado ( ) Doutorado do NUTES, opto por me submeter integralmente ao novo Regulamento do Programa de Pós-graduação Educação em Ciências e Saúde - PPGECS, que obteve parecer favorável da Câmara de Legislação e Normas do CEPG e foi aprovado em Sessão Ordinária ocorrida em 30 de novembro de 2018, através do Processo no. 23079.035836/2018-54.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a)