



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E SAÚDE**

---

**ANEXO VIII**

**TERMO DE COMPROMISSO DO CANDIDATO**

**TURMA 2020**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro estar disponível para participar em horário integral das atividades discentes do Mestrado em Nutrição e Saúde, sob pena de cancelamento da minha matrícula no referido Programa. Comprometo-me, ainda, com a autenticidade dos documentos apresentados.

Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato