**DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA - VETERANO**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno regularmente matriculado no curso de (**Mestrado/Doutorado**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Programa de Pós-Graduação em Genética e Bioquímica da Universidade Federal de Uberlândia, sob matrícula nº.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com ingresso em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, e candidato a bolsa, em cumprimento a todas as normas às quais estou submetido, informo que exerço atividade remunerada complementar, na função de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com carga de \_\_\_\_\_\_\_horas/semana (conforme comprovante de trabalho anexado a esta declaração). Declaro ainda que, mesmo com exercício da referida atividade, apresento disponibilidade compatível com a dedicação exigida (mínimo de 20 horas semanais, de segunda a sexta-feira, em período diurno, das 7h às 18h\*, conforme documento(s) anexado(s) a esta declaração) visando o bom andamento do meu projeto de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**dissertação de mestrado/tese de doutorado**).

Declaro que notifiquei o referido exercício de atividade complementar a meu(minha) orientador(a), Professor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, recebendo sua anuência para acumular bolsa de estudo com atividade remunerada ou outros rendimentos no âmbito do PPGGB.

Por fim, declaro que tenho conhecimento de todas as normas e diretrizes que regulam o acúmulo de bolsa de estudo concedida pela CAPES ou pelo CNPq ou pela FAPEMIG com atividade remunerada ou outros rendimentos e me comprometo a tomar conhecimento de eventuais retificações, complementações, termos aditivos ou avisos que vierem a ser publicados pela CAPES ou pelo CNPq ou pela FAPEMIG.

Local e data:

Assinatura do(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) orientador(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_