**Programa Pesquisador Colaborador do Instituto de Matemática e Estatística - USP**

**Termo de Ciência**

<EMPRESA OU INSTITUIÇÃO DE ENSINO>, inscrita no CNPJ sob nº <CNPJ>, com sede à Rua <ENDEREÇO COMPLETO>, representada por seu <Presidente/Diretor/Reitor> , portador do RG nº <RG>, inscrito no CPF nº <CPF>, domiciliado à Rua <ENDEREÇO COMPLETO>, declara estar ciente e concordar com a participação de <NOME DO PESQUISADOR COLABORADOR> no Programa Pesquisador Colaborador, pelo prazo de <PRAZO>, que poderá ser prorrogado, a critério da Universidade, cumprindo o horário de pesquisa estabelecido pela Universidade de São Paulo.

Declara, ainda, estar ciente das regras do Programa Pesquisador Colaborador e que eventual propriedade intelectual gerada no âmbito da pesquisa será exclusiva da Universidade de São Paulo.

Representante Legal: <>

Pesquisador Colaborador : <>

Presidente da Comissão de Pesquisa: