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

**Termo de Compromisso de Pesquisador Colaborador**

Eu, <NOME COMPLETO>, aprovado(a) para participar do Programa Pesquisador Colaborador do(a) <Unidade, Órgão de Integração ou Órgão Complementar>, <Departamento e/ou Área>, declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a observá-las, cumprindo o horário de pesquisa estabelecido pela Comissão de Pesquisa (ou Conselho Deliberativo).

Declaro, ainda, estar ciente de que o Programa Pesquisador Colaborador não gera vínculo empregatício com a Universidade de São Paulo, e que possuo meios para me manter durante o período de pesquisa.

São Paulo, <DD/MM/AAAA>

Pesquisador Colaborador: <>

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

Presidente da Comissão de Pesquisa