



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO A DOCÊNCIA
UNIVERSIDADE IGUAÇU
ANEXO I
DISPONIBILIDADE DE TEMPO

Eu, _____ aluno(a)
do Curso de Ciências Biológicas, matrícula no. _____,
do _____ período, ora selecionado (a) como bolsista
_____, do Programa de Institucional de Bolsas de Iniciação a
Docência, de acordo com o Edital n.01/2020, comprometo-me ter
disponibilidade de tempo para o devido cumprimento das atividades previstas
no Projeto Institucional do referido programa, durante o percurso de 18 meses,
conforme os indicadores do Edital.

Nova Iguaçu, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do (a) bolsista