



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO 14

TERMO DE CIÊNCIA, RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)

Nome completo:

CPF:

Curso pretendido: ☐ Mestrado ☐ Doutorado

2. DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS NORMAS

Declaro, para os devidos fins de direito, que tenho pleno conhecimento e estou de acordo com as normas gerais que regem o processo seletivo e o ingresso no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS/UFAL), conforme estabelecido no Estatuto da Universidade Federal de Alagoas, no Edital de Seleção, no Regulamento Geral das Pós-Graduações da UFAL e no Regulamento Interno do PPGCS.

3. DECLARAÇÃO DE CONDIÇÕES DO CURSO

Declaro estar ciente e de pleno acordo com as seguintes condições do curso:

1. O PPGCS/UFAL é oferecido integralmente na modalidade presencial, no Campus A.C. Simões, em Maceió-AL.
2. As atividades acadêmicas poderão ocorrer em diferentes dias e horários, conforme o planejamento acadêmico do Programa e as necessidades das atividades de ensino, pesquisa e orientação, podendo haver alterações de cronograma ou comunicação de atividades com antecedência reduzida, observadas as normas institucionais aplicáveis.
3. O curso exige dedicação integral às atividades acadêmicas do Programa, devendo o discente manter disponibilidade para adequar sua rotina pessoal e profissional a essas atividades, independentemente de eventual vínculo empregatício ou de outras obrigações, não cabendo a estas impedir ou comprometer o cumprimento das obrigações acadêmicas do Programa.
4. A indisponibilidade para o comparecimento e a participação nas atividades presenciais, quando convocado(a), será de responsabilidade do(a) discente, ressalvadas as situações previstas nas normas institucionais aplicáveis.
5. O descumprimento das obrigações acadêmicas poderá produzir as consequências previstas no Regulamento Geral da Pós-Graduação da UFAL e no Regulamento do PPGCS, inclusive aquelas relacionadas à frequência, ao rendimento acadêmico, ao cumprimento das atividades e aos prazos de integralização.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

4. DECLARAÇÃO DE CONCORRÊNCIA A COTAS

Informo se concorro a alguma categoria de cotas, conforme Artigo 18 do Edital que rege esta seleção:

- ☐ Não se aplica
- ☐ Negros/as (pretos/as e pardos/as)
- ☐ Indígenas
- ☐ Pessoas Trans (Transgêneros, Transexuais e Travestis), refugiados e assentados
- ☐ Pessoas com deficiência
- ☐ Servidores

5. DECLARAÇÃO FINAL

Declaro, por fim, que li, compreendi e aceito integralmente as condições acima descritas, bem como as demais normas que regem o curso, assumindo plena responsabilidade por minha participação no processo seletivo e, futuramente, no curso, comprometendo-me a cumprir todas as exigências regimentais.

Maceió, de de 2026.

Assinatura do(a) candidato(a)