UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Faculdade de Educação Física - Comissão de Pós-Graduação

Avenida Érico Veríssimo, 701 - Campinas/SP

CEP 13083-851 - Tel. (19) 3521-6609





**ANEXO 3**

**TERMO DE CONSENTIMENTO DO ORIENTADOR**

**TRABALHO E BOLSA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, orientador(a) de Mestrado/Doutorado do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente que meu aluno tem uma complementação de renda (inferior ao valor da bolsa) gerada por trabalho em área profissional diretamente relacionada a sua pesquisa. A renovação da bolsa de pós-graduação é válida uma vez que obedece aos critérios da Portaria Capes 76/2010 e da Portaria Conjunta Capes e Cnpq 01/2010, bem como não ultrapassa **oito** horas semanais conforme determina as normas da Comissão de Pós-graduação da FEF/Unicamp.

Sem mais para o momento, subscrevo-me,

Campinas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

 Orientador Presidente Comissão de Bolsas