# ANEXO III – DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DAS NORMAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DAS NORMAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Em cumprimento ao disposto no item 2.2, “letra h”, do Edital No. 03/2024 do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO-UFPI), nível de mestrado da Universidade Federal do Piauí, eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que tenho pleno conhecimento e aceito as normas e condições estabelecidas neste Edital e na Resolução CEPEX/UFPI nº 658/2024 (disponível nos sítios eletrônicos do PPGO – [http://www.ppgo.ufpi.br](http://www.ppgo.ufpi.br/) e https://ufpi.br/prpg), em relação às quais não poderei alegar desconhecimento.

Teresina, de de 2024.

Assinatura do(a) candidato(a)