**TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO PARA ORIENTAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, carteira de identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, discente regularmente matriculado no Curso de Especialização em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsável pelo Trabalho de Conclusão de Curso intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/Fiocruz, declaro estar ciente das regras definidas pela Coordenação do Curso para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, me comprometendo a cumprir rigorosamente os prazos definidos para entrega de todas as etapas do desenvolvimento do Trabalho de Conclusão e a reunir com o orientador, nas datas por ele definidas.

Manaus, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do Aluno