|  |  |
| --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  SECRETARIA GERAL |

**ANEXO I**

TERMO DE CIÊNCIA

……………………..(Empresa ou Instituição de Ensino), inscrita no CNPJ sob nº …, com sede à Rua ….., representada por seu (Presidente/Diretor/Reitor)…….., portador do RG nº …, inscrito no CPF nº …….., domiciliado à Rua….., declara estar ciente e concordar com a participação de ……. (nome do Pesquisador Colaborador) no Programa Pesquisador Colaborador, pelo prazo de ……, que poderá ser prorrogado, a critério da Universidade e desde que autorizado pela (Empresa ou Instituição de Ensino), cumprindo o horário de pesquisa definido pela Universidade de São Paulo.

Declara, ainda, estar ciente das regras do Programa Pesquisador Colaborador e que

eventual propriedade intelectual gerada no âmbito da pesquisa será exclusiva da

Universidade de São Paulo.

São Paulo, ……………..

Representante Legal

Pesquisador Colaborador

Presidente da Comissão de Pesquisa

Rua da Reitoria, 374 - 4º andar - Cidade Universitária

CEP: 05508-220 - São Paulo - Brasil

+55-11-3091-3414 - sg@usp.br - www.usp.br/secretaria