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

**ANEXO II**

TERMO DE COMPROMISSO DE PESQUISADOR COLABORADOR

MODALIDADE- SEM BOLSA

……………………………., aprovado(a) para participar do Programa Pesquisador Colaborador do(a) (Unidade, Órgão de Integração ou Órgão Complementar), (Departamento e/ou Área) , declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a observá-las, cumprindo o horário de pesquisa definido pela Comissão de Pesquisa (ou Conselho Deliberativo).

Declaro, ainda, estar ciente de que o Programa Pesquisador Colaborador não gera vínculo empregatício com a Universidade de São Paulo, e que possuo meios para me manter durante o período de pesquisa.

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