

**- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ACEITAÇÃO DAS NORMAS DE SELEÇÃO -**

Eu \_\_\_\_\_, abaixo assinado, declaro estar ciente e de acordo com as normas do processo seletivo explicitadas no Edital de Seleção para o Programa de Pós-graduação em Biologia Vegetal/UERJ.

RIO DE JANEIRO, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

---

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)