

TÍTULO DO PROGRAMA/PROJETO PROPOSTO:

--

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOCENTE

(preenchimento obrigatório para todas as propostas de programas e projetos)

Declaro para fins de comprovação que eu, _____,
inscrito no Cadastro de Pessoa Física sob o nº _____, registrado sob o nº de matrícula (chapa) _____,
docente do Curso _____, ratifico meu compromisso, conhecimento e
concordância com as regras do Edital de Convocação 2018.2 do **Programa Institucional de Apoio a Programas e
Projetos de Extensão** e declaro pleno conhecimento dos prazos e critérios estabelecidos neste documento.
Comprometo-me, também, em mencionar a Faculdade Internacional da Paraíba em todas as formas de divulgação da
ação, caso seja aprovado.

João Pessoa/PB, ____ de _____ de 2018.

*Docente responsável pela proposta
(assinatura)*