



ANEXO I À RESOLUÇÃO Nº 8, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2024

### TERMO DE CONCORDÂNCIA DO ORIENTADOR SOBRE O ACÚMULO DE BOLSA FAPEMIG

Eu, **[Nome do Orientador]**, professor e orientador do Programa de Pós-Graduação em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, do Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade Federal de Uberlândia, manifesto minha concordância com o acúmulo de bolsa FAPEMIG solicitado pelo orientando **[Nome do Orientando]**, regularmente matriculado no referido programa sob número **[Número de Matrícula]**. Esta concordância está conforme a Normativa Interna do PPGIPA, baseada na Deliberação do Conselho Curador Nº 209 de 2024 da FAPEMIG, que estabelece diretrizes que permitem a compatibilização de recebimento de bolsas de pós-graduação da FAPEMIG com outras atividades, remuneradas ou não. A carga horária da atividade complementar a ser exercida concomitantemente às atividades do bolsista de ..... **(mestrado/doutorado)** será de ..... horas semanais, observando as diretrizes estabelecidas na normativa interna do PPGIPA para bolsistas FAPEMIG. Declaro que a atividade complementar é compatível com o trabalho de tese/dissertação do orientando e que esse acúmulo de bolsa não impactará nas atividades e obrigações do discente junto aos objetivos do projeto de **mestrado/doutorado**. Estou ciente de que esta autorização está sujeita à aprovação final do colegiado do PPGIPA, conforme estabelecido na normativa interna.

Data: [Data]

Assinatura: \_\_\_\_\_ [Nome do Orientador]

Ciente do orientando: Assinatura: \_\_\_\_\_ [Nome do Orientando]

Este termo será encaminhado ao colegiado do PPIPA para avaliação e autorização final, conforme requerido pela normativa interna e pelas diretrizes da FAPEMIG.