****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

**PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**COORDENADORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

***Campus Universitário “Ministro Petrônio Portella” – Bairro Ininga – Bloco 06***

***Telefone: (86) 3237-1883/3215-5562* – *E-Mail*:** *coor.pos@ufpi.edu.br*

***CEP 64049-550 – Teresina–PI***

Declaração de CONHECIMENTO

ART. 29 DA RESOLUÇÃO Nº. 189/07-CEPEX

Declaro, para os devidos fins, em observância ao Artigo 29da Resolução Nº. 189/07-CEPEX, que não efetivei matrícula simultânea em:

**I -** dois programas de pós-graduação *stricto sensu*;

**II -** um programa de pós-graduação *stricto sensu* e um curso de graduação;

**III -** um programa de pós-graduação *stricto sensu* e um programa de pós-graduação *lato sensu;*

 Esta declaração é feita em observância aos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro e, cumulativo, com o cancelamento imediato de matrícula, sem direito a recurso.

Teresina, \_\_\_ /\_\_\_ / \_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura

##### Nome do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## N° de matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa de Pós-Graduação: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**