**EDITAL PPG-FARMACOLOGIA FCM/UNICAMP 03/2018**

**PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA NACIONAL DE PÓS-DOUTORADO (PNPD)**

**ANEXO II – TERMO DE ANUÊNCIA DE SUPERVISÃO**

Eu, Prof.(a) Dr.(a) Clique aqui para digitar texto., credenciado(a) no Programa de Pós-Graduação em Farmacologia da Universidade Estadual de Campinas, comprometo-me a supervisionar as atividades do(a) candidato(a) Clique aqui para digitar texto. em caso de sua aprovação no processo de seleção.

Campinas, 16 de outubro de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Clique aqui para digitar texto.