

ANEXO 08**TERMO DE COMPROMISSO DO ORIENTADOR**

Eu, _____ aceito orientar o(a) aluno(a) _____ e estou ciente dos prazos de conclusão para o curso de Doutorado, de 48 meses, estabelecido pelo Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Comprometo a exercer minha orientação de modo a não ultrapassar esses limites para defesa, bem como, viabilizar a execução da tese.

Assinatura do(a) Orientador(a):