**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA ESCOLA DE NUTRIÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE**

Av. Basílio Gama s/n- Canela - Salvador, Bahia, Brasil - CEP 40110-907 Tel.: (71) 3283 7719 E-mail: pgnut@ufba.br

DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (se MESTRADO ou DOUTORADO, em CAIXA ALTA)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, orientadora/credenciada no Programa de Pós- Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Universidade Federal da Bahia, comprometo-me pela presente declaração, que a discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tem Defesa Pública da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (se dissertação ou tese) agendada para \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ (data/mês/ano).

Orientadora:

Profa. Dra. (Assinatura)

De acordo:

Coordenadora do Programa de Pós Graduação:

Profa. Dra. (Assinatura)

Salvador, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_