

Declaração do Bolsista

O(A) aluno(a) _____
abaixo assinado vem por meio deste documento declarar
que durante o período de vigência da bolsa
CAPES/SECADI do PROGRAMA DE
DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO ABDIAS
NASCIMENTO - MOBILIDADE DOCENTE E DISCENTE
INTERNACIONAL não acumulará a bolsa com outras
concedidas pela CAPES ou por quaisquer agências
nacionais.

Feira de Santana, ____ de _____ de _____

Assinatura do Aluno(a)