



ASSOCIAÇÃO CULTURAL E EDUCACIONAL DO PARÁ – ACEPA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ - CESUPA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE – EDUCAÇÃO MÉDICA

## ANEXO II

### TERMO DE COMPROMISSO E DE DISPONIBILIDADE DE TEMPO – ESEM/2023

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
e-mail: \_\_\_\_\_, na ocasião de minha matrícula no  
**PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE – EDUCAÇÃO MÉDICA -  
2022**, do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, declaro-me ciente das condições e  
prazos estabelecidos a seguir e comprometo-me a observá- los, como condição de permanência  
no Programa e obtenção do título pretendido.

**Estou ciente e de acordo** com o seguinte **cronograma de trabalho**:

- a) Entrega do Relatório para Exame de Qualificação, conforme data a ser definida pela Coordenação do Programa;
- b) Cumprimento de Créditos em disciplinas e atividades complementares: no período de fevereiro de 2023 a fevereiro de 2025;
- c) Entrega da versão definitiva do Projeto de Dissertação, para submissão a parecer, conforme data a ser definida pela Coordenação do Programa;
- d) Entrega do comprovante relativo ao registro do produto e do comprovante de submissão do artigo em periódico associado à linha de pesquisa;
- e) Prazo limite para Defesa da Dissertação, conforme data a ser definida pela Coordenação do Programa.

**Declaro minha ciência e concordância** em relação à conveniência e necessidade de integrar-me às atividades de pesquisa como componente obrigatório da minha formação em nível de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, e envidarei esforços para contribuir, como estudante, com o bom desempenho do Programa em sua avaliação periódica pelo Ministério da Educação.

Belém (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Aluno (a)