**ANEXO II**

**TERMO DE ANUÊNCIA**

Eu, FRANCISCO ANTÔNIO GUIMARÃES, RG nº \_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado à Av. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_, representante, na condição de presidente da FUNDAÇÃO CEARENSE DE PESQUISA E CULTURA (FCPC), inscrita no CNPJ sob no 05.330.436/0001-62, com sede à Avenida da Universidade, 2995 - Benfica - Fortaleza – Ceará, declaro estar ciente e concordar com a participação de xxxxxxxxxxxxxxx, no Programa de Pesquisador Voluntário, no período entre xxxxxxxxxxxxxxxxxxx, conforme as atividades e horário estabelecidos no plano de atividades e projeto de pesquisa junto ao Programa de Pós-Graduação em Física da Universidade Federal do Ceará.

Declaro, ainda, estar ciente das regras do Programa de Pesquisador Voluntário, fixadas pela Resolução no 06/CEPE, de 24 de março de 2017 e demais dispositivos cabíveis.

Fortaleza, xx de xxxxx de 2023.

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

Francisco Antônio Guimarães

Presidente da FCPC

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

Nome bolsista

Pesquisador Bolsista

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

Nome professor supervisor

Professor supervisor

**SOMENTE SERÃO ACEITAS ASSINATURAS ELETRÔNICAS COM CERTIFICAÇÃO DIGITAL.**