DECLARAÇÃO DE ENTREGA DE DADOS AO ORIENTADOR

Declaro como orientador, para fins de entrega da versão final à coordenação do programa e cumprimento da exigência parcial para a obtenção do título de pós-graduação do programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, que recebi os **dados brutos**, a **versão final corrigida da dissertação em formato digital** e o **protocolo de submissão de artigo científico em periódico com percentil (JCR/SJR, CiteScore e h5) > 50 (A1 à A4) da Ficha de Avaliação Acadêmica da Área de Medicina Veterinária da CAPES, vinculado à dissertação**.

Campos dos Goytacazes, _____de _____de _____.

Nome do orientador:_____

_____
Assinatura do orientador

Obs.: *De acordo com o **§ 2º do Art. 59** do Regimento Geral da Pós-graduação, o candidato ao título deverá entregar o exemplar final à Coordenação do Programa no prazo máximo de **60 (sessenta) dias após a aprovação da defesa**, findo o qual o direito ao título fica extinto.*

Av. Alberto Lamego, 2000 - Parque Califórnia - Campos dos Goytacazes/ RJ - CEP: 28013-602
Tel.: (22)2739-7359; (22)2739-7056 – e-mail: posgradmedvet@uenf.br.