



ANEXO 6

Termo de Compromisso Solenidade Simbólica de Colação de Grau

Eu, _____, RG: _____, CPF: _____, matriculado (a) no Curso de _____ da Universidade Federal de Ouro Preto, matrícula n.º _____, declaro plena ciência de que, para todos os fins, a Colação de Grau Simbólica na qual pleiteio participação, a ser realizada no dia _____ de _____ de _____, terá apenas o caráter festivo; estando totalmente desvinculada da Cerimônia de Concessão de Grau Oficial realizada pela instituição.

Declaro também ter ciência de que a outorga de Grau pela UFOP poderá ser pleiteada apenas após o atendimento das exigências do Curso no qual estou matriculado (a) e das normas estabelecidas pelo Estatuto e Regimento Geral da UFOP.

Requerente

Testemunha

RG ou CPF: _____