**TERMO DE COMPROMISSO**

**Conclusão de Curso de Mestrado**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,declaro ter lido e estar de acordo com o disposto no Edital EEUSP nº 56/2018, referente ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto – PROESA da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, e comprometo-me a entregar o diploma de Mestrado ou o Certificado de conclusão obtido em curso oficialmente reconhecido pela CAPES até a data a ser divulgada para a realização da matrícula no curso de Doutorado, conforme o Edital.

Declaro, ainda, estar ciente que o descumprimento desse compromisso impossibilitará a minha matrícula.

São Paulo, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

Assinatura do candidato