**TERMO DE COMPROMISSO PARA ALUNO OUVINTE EM DISCIPLINAS**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; confirmo que tenho interesse em me inscrever em disciplinas que porventura ofereçam vagas para alunos ouvintes no programa de Pós-graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental e participar integralmente desta disciplina que optar por cursar como ouvinte, me submetendo a avaliações de frequência e desempenho antes mesmo de ingressar no programa de pós-graduação citado.

Declaro que tenho plena ciência que a participação como ouvinte em qualquer disciplina que optar, **não me garante uma futura inscrição como aluno regularmente matriculado** no Programa de Pós-graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental.

Além disso, também tenho ciência que o programa de Pós-graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental **não tem a obrigatoriedade de aproveitar os créditos da disciplina que cursei como ouvinte** e que tal aproveitamento ocorrerá por decisão do programa e não pelo fato de ter cursado como ouvinte a disciplina.

Além disso, dou ciência que, mesmo que esses créditos sejam aproveitados, **estes só poderão ser aproveitados pelo programa de Pós-Graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental**. Com isso, concordo que **não posso requerer comprovação de créditos em disciplina cursada como ouvinte para aproveitamento em outros cursos de pós-graduação**, mesmo que estes pertençam a mesma Instituição de Ensino Superior do programa citado. Consequentemente, a solicitação de comprovação de disciplina cursada e créditos obtidos **como ouvinte só será aceita pelo programa caso eu seja, na época dessa citada solicitação, aluno regularmente matriculado no programa de Pós-Graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental**.

Dou ciência que a **minha reprovação na disciplina cursada como ouvinte, implicará, caso do meu ingresso como aluno regularmente matriculado, na necessidade de cursar novamente a mesma disciplina**. Excetua-se a essa regra, os casos de alunos ouvintes reprovados em disciplinas não oferecidas durante o período de aluno regularmente matriculado.

Por fim, **assumo o compromisso de participar como aluno ouvinte tendo todas as responsabilidades determinadas pelos professores do curso**, inclusive a submissão de meu desempenho pelos professores, a necessidade de obtenção de frequência mínima para minha aprovação e a obtenção de notas/conceitos para a aprovação na disciplina escolhida. Regras estas, vigentes na deliberação do programa.

Não restando a mim qualquer dúvida, **concordo com o exposto e assumo o compromisso de respeitar todas as normas descritas acima** para alunos ouvintes no curso de Pós-Graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental, sem direito de questioná-las após a assinatura deste termo.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_.

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

Assinar e reconhecer firma