**ANEXO II**

**TERMO DE COMPROMISSO DE PESQUISADOR COLABORADOR MODALIDADE**

**SEM BOLSA**

……………………………., aprovado(a) para participar do Programa Pesquisador Colaborador do(a) (Unidade, Órgão de Integração ou Órgão Complementar), (Departamento e/ou Área) , declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a observá-las, cumprindo o horário de pesquisa definido pela Comissão de Pesquisa (ou Conselho Deliberativo).

Declaro, ainda, estar ciente de que o Programa Pesquisador Colaborador não gera vínculo empregatício com a Universidade de São Paulo, e que possuo meios para me manter durante o período de pesquisa.

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

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

**Pesquisador Colaborador**

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

**Presidente da Comissão de Pesquisa**