

## TERMO DE APROVAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE



Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de  
Pessoal de Nível Superior – CAPES  
SBN, Quadra 02, Lote 06, Bloco L  
70.040-020 Brasília – DF

Pelo presente termo eu, (nome), de nacionalidade (brasileira ou estrangeira), residente e domiciliado em (endereço residencial), na cidade de (cidade-Estado), portador do CPF (número), orientador da tese de (nome do aluno) em programa de Doutorado na (instituição de ensino superior brasileira), aprovo o plano e o cronograma de atividades a serem realizadas pelo orientando (nome do aluno), na (Instituição Exterior), no período de (dia/mês/ano) a (dia/mês/ano), como parte dos estudos que desenvolve no Brasil sobre o tema (título do projeto de tese).

Assumo o compromisso de manter a orientação e o acompanhamento do estudante, durante o período de realização do estágio no exterior, em conjunto com o co-orientador da instituição estrangeira, na condução das atividades propostas no plano e cronograma ora aprovados, envidando esforços para que o estudante apresente o empenho desejado, visando tornar proveitosas as atividades desenvolvidas no exterior, que serão avaliadas por meio de relatórios periódicos.

Caso o estudante obtenha bolsa da CAPES, assumo também a responsabilidade de realçar a relevância de atendimento pelo doutorando dos compromissos e obrigações assumidos quando da assinatura de termo próprio perante essa agência, à época da implementação dos benefícios.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do  
Orientador: \_\_\_\_\_