**TERMO DE DISPONIBILIDADE DE CARGA HORÁRIA BOLSISTA MESTRADO – CP 48/2021**

Pelo presente instrumento, eu, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX com RG nº. XXXXXXXXXXXXXXe CPF nº.XXXXXXXXXXXXXX declaro que:

1. não possuo vínculo de qualquer natureza.
2. possuo vínculo de docência de até 10 horas/semanais e que tenho disponibilidade de carga horária para dedicar-me às atividades do Curso.
3. possuo vínculo empregatício, funcional e/ou estatutário que permite tempo compatível para a realização das atividades do Curso. **(Neste caso, necessário anexar autorização do Orientador e do Colegiado do Programa de Pós-Graduação).**

Cidade (SC), XX de xxxxxxxxxxxx de 2024.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nome e Assinatura do Bolsista