



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E SAÚDE
NÍVEL MESTRADO**



CARTA DE COMPROMISSO

Eu, _____ declaro estar
ciente da necessidade de dispor de horários destinados às atividades do
Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde da UFG, em Nível de
Mestrado, no Edital 001/2009.

Goiânia, _____ de _____ de 2009.

Assinatura do candidato