



FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Autarquia Estadual – Lei nº 8899 de 27/09/1994
(Reconhecida pelo Decreto Federal nº 74.179 de 14/06/1974)

** ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER IMPRESSO, ASSINADO E ENTREGUE NA
SECRETARIA NO ATO DA INSCRIÇÃO*

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA E SAÚDE

ANEXO II

**CARTA DE ACEITE PRELIMINAR DE ORIENTAÇÃO DOCENTE NO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - MESTRADO EM PSICOLOGIA E
SAÚDE**

(obrigatório o preenchimento de todos os campos manualmente e com letra legível)

Candidato:
Orientador:
Título do Projeto de Pesquisa:
Linha de Pesquisa em que o projeto está inserido: () Psicologia e Saúde (PS) () Psicologia e qualidade de vida: atividades saudáveis e intervenções profissionais (EQV)

Justificativa do provável orientador para o aceite da orientação, com base no projeto de pesquisa e sua vinculação à Linha de Pesquisa do Orientador, no Programa:

Assinatura do Orientador: _____

Assinatura do Candidato: _____

Data: ____/____/____.

Obs: Este aceite preliminar não implica em compromisso de aprovação no processo seletivo