**ACEITE**

**DO ORIENTADOR**

Declaro, para os devidos fins, que aceito orientar      ,no curso pelo Programa e que não tenho parentesco em linha reta ou colateral até o 4º grau com o interessado(a), conforme disposto no parágrafo 2º do Artigo 75 do Regimento da Pós-Graduação da Universidade de São Paulo.

São Paulo,      .

\*Prof.