



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA**

DECLARAÇÃO

Eu, **NOME DO DISCENTE**, declaro para os devidos fins, que todos citados abaixo receberam uma cópia da minha Dissertação final de mestrado intitulada: **“Título do trabalho”**, para obtenção do título de **Mestre(a)(3 membros)/ Doutor(a)(4 membros)**.

Belém, 00 de mês de 20__.

Prof. (ª).Dr.(a). Nome do Orientador – Presidente
NOME DA INSTITUIÇÃO - SIGLA

Prof. (ª).Dr.(a). Nome do membro- 1º Examinador(a)
NOME DA INSTITUIÇÃO - SIGLA

Prof. (ª).Dr.(a). Nome do membro - 2º Examinador(a)
NOME DA INSTITUIÇÃO - SIGLA

Prof. (ª).Dr.(a). Nome do membro - 3º Examinador(a)
NOME DA INSTITUIÇÃO - SIGLA

Prof. (ª).Dr.(a). Nome do membro - 4º Examinador(a)
NOME DA INSTITUIÇÃO - SIGLA

Biblioteca da UFRA
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA - UFRA

Secretária de Pós-graduação em Agronomia
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA - UFRA