



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
NÚCLEO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO**

TERMO DE ACEITAÇÃO, EXCLUSIVIDADE E AUTENTICIDADE

**PROCESSO DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS DE GRADUAÇÃO E
RECONHECIMENTO DE DIPLOMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EMITIDOS POR INSTITUIÇÕES ESTRANGEIRAS
RESOLUÇÃO CEPEX Nº 003, DE 14 DE MARÇO DE 2017**

Por este termo, eu, _____,
de nacionalidade _____ portador(a) do documento de
identificação _____, emitido por _____,
declaro aceitar as condições e compromissos estabelecidos no processo de revalidação de
diploma, emitido por instituição estrangeira, junto à Universidade Federal do Acre; bem
como, declaro não estar submetendo meu diploma, acostado ao presente,
concomitantemente a processo de revalidação de outra instituição de ensino; e serem
autênticos todos os documentos apresentados.

_____, _____ de _____ de 2018.
Local

Assinatura