**D E C L A R A Ç Ã O**

 Declaro que o aluno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob minha orientação, concluiu as correções de sua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dissertação ou tese) e autorizo a secretaria do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia a emitir o Termo de Concessão de Grau.

Ouro Preto, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome do orientador)