**DECLARAÇÃO DE ASSUNÇÃO DE RESPONSBILIDADE**

Declaro para os devidos fins que eu, Prof(a). Dr(a). XXXXXXXXXXXXXXXXXXX, CPF nº XXX.XXX.XXX-XX, docente credenciado(a) ao Programa Multicêntrico de Pós-Graduação em Bioquímica e Biologia Molecular (PMBqBM) na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), *campus* Governador Valadares, assumirei todas as responsabilidades pela aquisição e pelas despesas relacionadas ao seguro da viagem ao Nome do País no período de XX de XXXXXXX de XXXX a XX de XXXXXXX de XXXX. Desse modo, dispenso a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) de assumir tais responsabilidades.

Governador Valadares (MG), XX de XXXXXXXX de XXXX.

NOME DO PROPOSTO – SIAPE: XXXXXXX