 

DECLARAÇÃO

Eu, ,

CPF , RG declaro

que li o edital, aceito os critérios para o processo seletivo do doutorado estabelecidos no Edital CiPharma n° 03/2023 e que disponho de todos os recursos necessários para participar da seleção, a saber: computador com a configuração compatível ao acesso as plataformas Moodle e Google meet, com câmera e microfone em funcionamento, a internet com qualidade e estabilidade adequadas a realização das avaliações ou qualquer equipamento necessário à participação no processo seletivo.

, de \_ de 2023.

Assinatura do(a) Candidato(a):

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