

ANEXO IV DECLARAÇÃO DE CÓPIA AUTÊNTICA

Eu, _____
_____, portador do C
PF nº _____, declaro, para
fins de prova junto a Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS)
para efeito de "Processo de seleção para Candidatos ao Curso de Mestrado
Profissional em Ciências para a Saúde" que os comprovantes entregues são
cópias autênticas dos originais.

Declaro ainda, estar ciente de que na hipótese de prestar falsas
informações, estarei incorrendo em falta e sujeito às sanções cabíveis nos
termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Brasília, de _____ de 2023.

Assinatura do Candidato

Processo Seletivo de Candidatos ao Curso de Mestrado Profissional em
Ciências para a Saúde da ESCS/FEPECS