**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**EDITAL 02/2023-MONITORIA VOLUNTÁRIA – FISIOTERAPIA UNIFAP**

**ANEXO II - DECLARAÇÃO**

Declaro que concordo com as condições estabelecidas no **EDITAL 02/2023-MONITORIA VOLUNTÁRIA – FISIOTERAPIA UNIFAP** e que disponho de **20 (vinte) horas semanais** para o exercício da monitoria, estando ciente de que as atividades de Monitoria não geram vínculo empregatício com a UNIFAP e que não receberei bolsa, sendo exclusivamente voluntária.

**NOME DO CANDIDATO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Macapá, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2023

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

(ASSINATURA DO CANDIDATO)

**Documentos que deverão ser Anexados pelo Candidato**:

( ) Cópia do documento de identidade

( ) Cópia do CPF

(...) Histórico escolar, comprovando ter concluído a disciplina para a qual irá se inscrever, com aproveitamento igual ou superior a 7,0

( ) Carta de intenção

**OBS.: TODOS OS ARQUIVOS DEVERÃO SER ENVIADOS EM FORMADO PDF.**