**ANEXO III**

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE TEMPO PARA PARTICIPAR/ASSISTIR PRESENCIALMENTE TODAS AS UNIDADES DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e cpf nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato(a) inscrito(a) no processo seletivo para CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM ETNICIDADE, SUSTENTABILIDADE E SAÚDE COLETIVA NA TRÍPLICE FRONTEIRA DA AMAZÔNIA, objeto da Chamada Pública nº 005/2022, no âmbito do Projeto QualificaSUS, a ser realizado pelo Instituto Leônidas & Maria Deane – ILMD/Fiocruz Amazônia, declaro que, se for classificado(a) no processo seletivo, tenho disponibilidade para assistir/participar presencialmente, de todas as unidades que compõem o referido curso de aperfeiçoamento.

Assinatura do candidato (a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022