ANEXO VII

– em papel timbrado da instituição de origem –

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

À Comissão de Seleção do Curso de Especialização em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS – Especialização EpiSUS

Ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Governo Fiocruz – EGF À Fiocruz Brasília

Prezados Senhores,
Informamos que o(a) profissional (nome civil ou nome social, se houver) _____, CPF: _____, RG: _____, matrícula/SIAPE (se houver): _____, cargo/função: _____, trabalha/trabalhou nessa instituição de ___/___/_____ até ___/___/_____ desenvolvendo as seguintes atividades de nível superior:

_____
_____
_____
_____
_____

_____, _____ de _____ de 2026.

_____
Carimbo e assinatura da chefia superior