



**Universidade de Brasília**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
EDITAL Nº 005/2020**

---

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO ATESTANDO CONDIÇÕES OBJETIVAS DE DEDICAÇÃO AO CURSO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, atesto ter condições objetivas de dedicação ao curso de no **mínimo de 20h por semana** ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

**Assinatura do (a) Candidato (a)**