



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO

Eu, _____ aluno
regulamente matriculado do curso _____
cursado o _____ período , matrícula nº _____, CPF nº
_____, para os fins do **EDITAL N.º 01 / 2023**
HU- UFMA/ EBSERH e, sob as penas da lei, que tenho disponibilidade de 20 horas
semanais para trabalhar no projeto de pesquisa intitulado

_____ sob a
orientação do pesquisador _____

Por ser verdade, firmo a presente.

São Luís (MA_), _____ de _____ de 2023.

Nome:

CPF: