



DECLARAÇÃO

Eu, _____, abaixo assinado,
portador da cédula de identidade nº _____, e CPF
nº _____, declaro, sob as penas da lei, que não exerço
as funções de estagiário em outra instituição e que não participo de outro programa de
estágio remunerado.

_____, _____ de _____ de 20____.

(Local e data)

Assinatura do Candidato