

## DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA SIMULTÂNEA

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_ declaro, conforme previsto nesta Chamada e de acordo com o artigo 67, §1º do Regimento de Pós-Graduação *Stricto sensu*, Especialização *Lato sensu* e Cursos de Qualificação da Fundação Oswaldo Cruz, que possuo matrícula ativa em curso de Pós-Graduação *Lato sensu* (especialização / residência) em fase de conclusão, cuja concomitância de ambas matrículas não excederá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da presente data.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

---

Assinatura do(a) candidato(a)