

ANEXO 3

PROCESSO SELETIVO DE PÓS-DOCTORADO SEM BOLSA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM SAÚDE INTEGRAL DO IMIP

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DO CURRÍCULO LATTES

Venho por meio desta, atestar que todas as informações contidas no meu currículo Lattes, entregue ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Saúde Integral do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) são verdadeiras.

Recife, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do candidato
CPF: _____