

SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE
GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

AUTORIZAÇÃO PARA ASSINATURA DE TERMO DE COMPROMISSO FORMASUS

Pelo presente termo, eu _____
_____ RG nº. _____

órgão _____ Estado _____ CPF nº. _____

Nomeio como meu representante _____
_____ RG nº. _____

órgão _____ Estado _____ CPF nº. _____ e assumo o Termo de
Compromisso por ele assinado com o Programa de Formação do Sistema Único de Saúde –
FormaSUS. Referente a bolsa de estudos integral no CURSO DE
_____na INSTITUIÇÃO DE ENSINO
_____ de acordo

com as normas vigentes, na Lei nº 15.065/13 do Governo do Estado de Pernambuco, na Portaria nº
689/11 da Secretaria Estadual de Saúde/PE, do Edital de Convocação do Processo Seletivo 2018 e
no Regimento Interno da Instituição de Ensino que estou vinculado.

Recife, _____ de _____ de 2018.

ASSINATURA DO BOLSISTA

- **ANEXAR CÓPIA FRENTE E VERSO DA IDENTIDADE OU CNH DO BOLSISTA.**