

ANEXO IV - Termo de Anuência do Representante da Unidade de Saúde

(PAPEL TIMBRADO DA UNIDADE DE SAÚDE DO ESTADO) (DATA)

A(o) Sr. SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

C/V SUPERINTÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Senhor(a) Secretário(a),

A/O (NOME DA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE), situada na (ENDEREÇO), vem através deste atestar junto a Vossa Senhoria o interesse na Celebração de Termo de Cooperação Técnica (TCT) para (CAMPO DE PRÁTICA PARA PÓS-GRADUANDOS) com a (NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO) nas áreas conforme seguem enumeradas: (ÁREAS PRETENDIDAS)

Atenciosamente,

(IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO DIRETOR E/OU REPRESENTANTE LEGAL)

Informar o telefone e e-mail