



ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE E COMPROMISSO DO COORDENADOR/FACILITADOR COM O CURSO

Eu, (nome do candidato)....., portador do CPF nº....., declaro que disponho do horário exigido para participar do curso Técnico em Vigilância em Saúde e possuo perfil que atende aos pré-requisitos estabelecidos no Edital. Informo estar ciente de que se trata de um curso de caráter formativo na modalidade presencial e, por isso, estou sujeito a **rescisão contratual**, caso não cumpra com as atividades propostas. Sendo assim, expresso meu compromisso em participar do curso, dedicando-me à realização das 1.660h do curso, sendo 20 horas por semana distribuídas, preferencialmente, sextas-feiras e sábados, bem como participar das 60h de oficinas pedagógicas do curso.

Local, data

Assinatura
(Coordenador ou Facilitador)