

DECLARAÇÃO DE ACEITE DO REGIMENTO

Eu, _____, portador (a) do CPF n.º _____, residente à _____ n.º _____, apto _____, bairro _____ no município de _____ Estado de _____, declaro que li e estou de acordo com as regras e procedimentos descritos no regimento do Curso de Pós-graduação Stricto Sensu em ONCOLOGIA do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital de Câncer de Barretos – Fundação PIO XII.

Por ser verdade, firmo a presente.

Barretos, _____ de _____ de 20 _____.

[nome e assinatura do candidato]