

EDITAL Nº39/2021 – DEAD/FUERN**ANEXO III****DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE PARA A FUNÇÃO**

Eu, _____,
inscrito no CPF nº _____, RG nº _____, profissão
_____, nacionalidade _____,
Estado Civil _____, residente a _____,
_____, declaro para os devidos
fins que possuo disponibilidade de 20 (vinte) horas/semanais para atuar de forma presencial na
equipe multidisciplinar.

Local e Data

Assinatura