



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
DIREÇÃO TÉCNICA DE ENSINO E PESQUISA

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____ (nome),
_____ (nacionalidade), _____ (estado civil), médico,
CRM nº _____ portador do RG nº _____, CPF:
_____, residente e domiciliado em _____

_____, candidato no Processo Seletivo Público para provimento de vagas para médicos especialistas em Ortopedia e Traumatologia, no Programa de Ensino Avançado na área de Cirurgia do Joelho do Hospital das Forças Armadas, **declaro estar ciente** de que o Programa de Ensino Avançado na área de Cirurgia do Joelho não equivale a cursos de Pós-Graduação, Lato Sensu ou Stricto Sensu, não equivale a Programa de Residência Médica, não configura estágio de qualquer tipo, não gera vínculo empregatício com o Hospital das Forças Armadas e não gera nenhum tipo de remuneração ou contra prestação.

_____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura e carimbo