



PROCESSO SELETIVO / VESTIBULAR TRADICIONAL 2020.2 - MEDICINA
UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

DECLARAÇÃO CANDIDATO *TREINEIRO*

Eu, _____
Documento de Identificação Nº _____ CPF nº _____,
inscrito no **Processo Seletivo UNIDERP 2020.2** para o Curso de Graduação em MEDICINA na opção de
Candidato "TREINEIRO" sob nº de Inscrição _____ **DECLARO**, estar ciente e ter pleno conhecimento das
condições estabelecidas para inscrição, estando de acordo que meu nome não irá constar na lista de
aprovados, bem como os resultados por mim alcançados não darão direito à realização de matrícula, sob
nenhuma hipótese, face ao disposto no Item 1.1, Art. 11º, Edital 01/2020.2.

Local: _____

Data ____/____/____.

Assinatura do Requerente/Candidato

Observações:

A inscrição para treinamento no Processo Seletivo, será permitida com objetivo único e exclusivo de experimentação, sem direito à concorrência e classificação para ingresso no ensino superior conforme Edital UNIDERP Medicina 2020.2.

A Declaração preenchida deverá ser enviada para o e-mail uniderp@consultec.com.br 24 horas após a solicitação de Inscrição On-line.