

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 26/2015

ANEXO VI – Modelo de Declaração de Exercício de Atividade em Vigilância Sanitária

Imprimir em papel timbrado da instituição

DECLARAÇÃO

Eu, _____, (nome do gestor(a)), (descrever o cargo), DECLARO perante o processo seletivo para o VIII Curso de Especialização em Vigilância Sanitária da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), que o(a) profissional (nome completo do candidato), CPF (nº do CPF), exerce atividade em Vigilância Sanitária, no(a) (nome do local de atuação), na função de (nome da função), desde (__ / __ / __, até a presente data), estando, portanto, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS/CE).

Local, data.
(deve ser datada a partir de 10/08/2015)

Assinatura do gestor
(reconhecer firma)

Constitui crime, conforme prevê o Art. 299, do Código Penal:

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante (Decreto Lei nº 2848/1940).

Obs: A declaração apresentada deverá estar em papel timbrado, com as devidas alterações necessárias. A assinatura, carimbo e matricula do responsável ou do seu representante legal, com reconhecimento de firma, é imprescindível.