**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE**

Eu, <*nome completo* >, RG < *número do RG* >, CPF <*número do CPF*>, DECLARO, para a devida adesão ao Programa de Trabalho Voluntário (PTV) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), que tenho disponibilidade de exercer a função de <nome da função> por 1 (um) ano, com atuação no Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB).

Cidade/UF, <dia> de <mês> de <ano>.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura