**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E LIBERAÇÃO**

Declaro para os devidos fins, que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ é servidor desta instituição, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(município)**, com vínculo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(efetivo, comissionado ou contratado)**, na esfera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(municipal/estadual/federal),**desde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **(mês/ano)**e exerce a função de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.**

Declaro ainda o compromisso dessa instituição em liberar o referido profissional para participar das atividades do **Curso de Atendimento em Urgência e Emergência para Profissionais de Saúde em Ambiente Simulado,**na função **discente**, durante todo o período de realização do curso, assim como disponibilizar as instalações da instituição para a execução e elaboração das atividades/trabalho do curso, bem como outras pesquisas necessárias ao fiel cumprimento de todos os objetivos do curso.

Por ser verdade a declaração acima, assumo inteira responsabilidade dos dados nela informados sob penas da lei e firmo a presente para que produza seus devidos efeitos.

Local / data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do Candidato

conforme documento apresentado

**​**

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

Assinatura do Gestor/Chefia Imediata

**​**