



Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação  
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

## **ANEXO II - CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR**

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA

Prezados Senhores

Venho, por meio desta, apresentar (nome) como candidato(a/o) ao Doutorado deste programa e declarar minha concordância em ser seu(sua) orientador(a) de tese, desenvolvendo o projeto intitulado (título do projeto), dentro da linha de pesquisa (nome da linha) do PPG-CSAU. Declaro que possuo as condições necessárias para o desenvolvimento do projeto proposto de tese.

Atenciosamente,

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

Assinatura do Orientador  
Assinada eletronicamente (Gov.br)  
<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>