



Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

ANEXO II

CARTA DE ACEITE DO(A) ORIENTADOR(A)

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

Prezados(as) Senhores(as),

Venho, por meio desta, apresentar _____ como postulante ao curso de _____ deste Programa de Pós-Graduação. Declaro, ainda, minha concordância em atuar como seu(sua) orientador(a), vinculando o projeto intitulado " _____ " e à linha de pesquisa _____ do PPG-CSAU. Afirmando que disponho das condições técnicas e acadêmicas necessárias para o adequado desenvolvimento da proposta.

Atenciosamente,

Assinatura do(a) Orientador(a):

[assinatura eletrônica via Gov.br]



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Franco de Oliveira, Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde**, em 16/04/2026, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufcspa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2447684** e o código CRC **11F5662D**.