



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
Instituto Aggeu Magalhães

(ANEXO II)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO(A) ORIENTADOR(A)

Eu,

Orientador(a) do(a)

discente

do Programa de

Pós-graduação em Saúde Pública Profissional (IAM/Fiocruz), autorizo o depósito do Produto Técnico Tecnológico, intitulado:

e vinculado à Tese/Dissertação, intitulada:

no Repositório Institucional ARCA da FIOCRUZ.

Estou ciente que o Formulário de Avaliação do Produto Técnico e Tecnológico foi submetido e aceito pelo Parecerista para depósito no RI ARCA.

Recife,

Assinatura Eletrônica do Orientador(a)