



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE
CURSO DE DOUTORADO -TURMA 2024.1
ANEXO VI
MODELO DE CARTA DE LIBERAÇÃO

Local e data:

AO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE DO
IAM/FIOCRUZ

Prezados Senhores,

Informamos que a _____ instituição através do departamento
concorda e aceita liberar o(a) funcionário(a)
caso seja selecionado(a), para frequentar o
curso de **Doutorado Acadêmico em Biociências e Biotecnologia em Saúde, oferecido
por esta instituição, durante 48 (quarenta e oito) meses.**

Atenciosamente,

**Carimbo e assinatura do dirigente do órgão de lotação
ou seu substituto por delegação**