**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA**

AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INTERNACIONALIZAÇÃO

Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família Programa de Pós-graduação em Saúde da Família

Centro Pedagógico Paulo Freire, Sala de tutoria, 1º Andar Norte/ Av. dos Portugueses, 1966 - Cidade Univ. Dom Delgado, Campus Bacanga, CEP: 60740-000 – São Luis -MA -Brasil/Fone: (98) 3272-9707 / [renasf@ufma.br](mailto:renasf@ufma.br) / [www.renasf.ufma.br](http://www.renasf.ufma.br/)

**DECLARAÇÃO**

Declaro ao Colegiado do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, que foram realizadas as correções recomendadas na Dissertação intitulada: **xxxxxxxxxxx** do(a) aluno(a) **xxxxxxxxxxxxx**, defendida no dia **xx de xxxxxxx de xxxx** e que esta pode ser encaminhada para expedição do diploma.

São Luís-MA, xx de xxxx de xxxx.

Assinatura do Orientador (a)

­