**MODELO DE DECLARAÇÃO**

**“item 5, tópico 2.1, página 8 do edital”**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, para os devidos fins de prova, que **(NOME DO ALUNO)**, matrícula n° \_\_\_\_\_\_\_\_, não apresentou cópia do diploma ou do certificado de conclusão do curso de graduação em Odontologia até a presente data, em decorrência de estar cursando o último semestre letivo, correspondente ao **(n° do semestre atual)** semestre do total de **(especificar a quantidade total de semestres do curso)** semestres do curso.

Destaca-se que o curso está previsto para ser finalizado em (**MÊS/ANO**) o que se compatibiliza, portanto, com as diretrizes estabelecidas no Edital 02/2025 que determinam a necessidade de conclusão em período anterior ao ajuste de matrículas no Programa para o semestre 2025.2, conforme previsão em calendário universitário.

Por estar de acordo, assino-a.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do coordenador (a) ou do setor oficial do curso de graduação da Instituição de Ensino