# ANEXO C

## Declaração de Concordância

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS - PROCESSO SELETIVO DO PPGFT/CEFID/UDESC** |
| Nome Completo: CPF: |
| Tem necessidades especiais para a realização do Processo Seletivo? Sim ( ) Não ( ) Se sim, qual necessidade especial? |
| Assinatura: |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O EDITAL** |
| Declaro que li e concordo, plena e expressamente, com todos os termos inscritos no Edital \_\_\_\_\_\_\_/2024 do PPGFT/CEFID/UDESC.  Assinatura: |
|  |