

PAPEL TIMBRADO

DECLARAÇÃO

Declaramos para fins que se fizerem necessários que _____ (nome do acadêmico), realizou Estágio Supervisionado, de natureza extracurricular, na área de _____ (Ex.: Dentística, Endo), no _____ (Local de realização do Estágio), sob a supervisão do(a) odontólogo(a) _____, no período correspondente a ____/____/____ à ____/____/____, totalizando ____ horas, conforme Relatório de Frequência anexo.

_____ (local), ____/____/____. (Ex.: Gurupi/TO, 15/01/2017).

(assinatura do Odontologo)

Nome do odontólogo com CRO (carimbo)

(assinatura do Diretor Técnico do local)

Nome do Diretor Técnico do local com n. da matrícula funcional (carimbo)