

## ANEXO 6 - Termo de Compromisso

Em conformidade com o que determina o edital do Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE, declaro que atuo na Estratégia Saúde da Família/ Atenção Primária à saúde em suas diversas modalidades ou em serviço com relação direta e constante com este nível de atenção no/na (Local/setor de trabalho)

na função de

Declaro também ter ciência da necessidade de comprometimento e disponibilidade de tempo para participar de, no mínimo 9 encontros presenciais e desenvolver as atividades acadêmicas previstas durante o mestrado.

Declaro, ainda, possuir todas as condições de habilidade para utilização de computadores e busca na internet, assim como recursos de conectividade para as atividades desenvolvidas à distância no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Nome Completo

CPF

Local e Data

---

Assinatura da pessoa candidata