ANEXO II

CARTA DE ACEITE DE PROVÁVEL ORIENTAÇÃO

Eu, Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, credenciado(a) como orientador(a) no Programa de Pós-Graduação Mestrado Saúde Pública em Região de Fronteira/Unioeste, linha de pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aceito orientar o(a) candidato(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, caso seja aprovado no Processo Seletivo para o Mestrado – Alunos Regulares – Turma 2025.

Ressalto que essa carta não obriga o programa a aprovar o aluno no presente processo seletivo para alunos regulares, tampouco lhe confere pontuação extra.

Foz do Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

NOME COMPLETO E ASSINATURA DO PROVÁVEL ORIENTADOR