

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE DO
CUMPRIMENTO ÀS NORMAS DESTE EDITAL**

Declaro que estou ciente e aceito as normas estabelecidas pelo Edital do Processo Público para Seleção e Admissão DE MÉDICOS RESIDENTES NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA DA UFSJ PARA O ANO LETIVO DE 2023, bem como estou ciente do calendário do processo seletivo, dos meios estabelecidos para a divulgação dos resultados, dos meus direitos e das exigências expressas para plena participação neste processo seletivo e matrícula como Residente de Clínica Médica na Universidade Federal de São João Del-Rei.

_____ de _____ de 2023.

Assinatura do (a) Candidato(a)