Declaro, para fins de comprovação junto ao Centro Biomédico da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, que li e analisei a ( ) tese | ( ) dissertação intitulada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de autoria do(a) ( ) doutorando(a) | ( ) mestrando(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, e a considero em condições de defesa pública - visando a obtenção do grau de Doutor/Mestre em Saúde Coletiva. A referida ( ) tese | ( ) dissertação foi orientada pelo(a) Professor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura)

NOME DO LEDOR