**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, CPF nº XXX.XXX.XXX-XX, realizou no dia XX/XX/XXXX a entrega da documentação e dos formulários solicitados à efetivação de sua matrícula no Curso de (Mestrado/Doutorado) do Programa Multicêntrico de Pós-Graduação em Bioquímica e Biologia Molecular da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), *campus* Governador Valadares, com início previsto para o (primeiro/segundo) semestre de XXXX.

Governador Valadares (MG), XX de XXXXXX de XXXX.

(Nome do Servidor – Carimbo – Assinatura)