****

**DECLARAÇÃO**

 Eu, (nome), inscrito no CPF sob o nº (inserir o número do documento), aluno do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, número de matrícula (inserir número de matrícula), declaro estar ciente de que a minha banca de defesa será realizada de forma virtual (por webconferência), conforme previsto na Resolução nº 01/2020-CSPP.

 Autorizo a Coordenação do Programa de Pós-Graduação a providenciar todos os trâmites necessários para a referida realização.

 Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

Juiz de Fora, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

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

Declarante