

ANEXO 2

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, declaro neste ato estar com  
PLENA CAPACIDADE para acompanhar todas as atividades educativas do  
Curso Núcleo de Estudos Sênior promovido pelo USJ, durante o ano de 2015.

São José, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

Assinatura: \_\_\_\_\_