



### **Modelo de Comprovante de Liberação do Empregador para Realização do Curso**

Eu, ----- (nome), Identidade nº -----, CPF nº -----, na qualidade de \_\_\_\_\_ (cargo) do município ou empresa/instituição -- \_\_\_\_\_ (citar nome), declaro junto ao Colegiado do Curso de Especialização em Alimentação e Nutrição do Escolar – Edição de 2011 e ao Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar da Universidade Federal de Ouro Preto – CECANE da Escola de Nutrição da UFOP, que o(a) Nutricionista \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CRN ---- sob o número \_\_\_\_\_, atualmente desempenha suas funções junto ao Programa Nacional de Alimentação do Escolar – PNAE no âmbito do município de \_\_\_\_ ou Empresa/Instituição ----- (citar nome), na função de \_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, que estou ciente do cronograma do curso (anexo ao Edital ENUT nº 4, de ----) e da necessidade do(a) referido(a) Nutricionista se ausentar do trabalho nos dias em que houver aulas presenciais (seja nos finais de semana ou no mês de julho) ou outras atividades presenciais demandadas pelo curso.

Também declaro que autorizo o(a) referido(a) Nutricionista a se ausentar do trabalho nos dias em que houver aula presencial ou que houver necessidade de seu comparecimento nas dependências da Escola de Nutrição da UFOP, bem como durante a etapa de coleta de dados para elaboração de sua Monografia de Conclusão de Curso e durante a defesa de sua monografia, que será realizada em data a ser definida, nas dependências da Escola de Nutrição da UFOP.

Por fim declaro que, na qualidade de \_\_\_\_\_ (cargo/função), tomarei todas as medidas necessárias a fim de viabilizar a coleta de dados e a elaboração da Monografia de Conclusão do Curso, colocando à disposição do(a) mesmo(a) os recursos financeiros e de infra-estrutura disponíveis no município/empresa/Instituição.

\_\_\_\_\_, --- de ----- de 2011.

Nome completo e cargo do empregador ou representante legal, **acompanhado de assinatura e carimbo.**

(elaborar esse documento em papel timbrado do município/empresa/Instituição)