



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

DECLARAÇÃO DE NOTAS DE ALUNOS

Declaramos que o(a) aluno(a) Candidato(a)
....., matrícula do curso de.....
.....proveniente
.....
cursou a disciplina de:.....
códigodo período, obteve frequência..... e nota.....
em: / / .

Maceió, / /

Professor do Curso de Medicina FAMED/UFAL

Obs: colocar carimbo