



## DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

---

EM AGRADECIMENTO PELA SUA PARTICIPAÇÃO  
NESTA AÇÃO SOCIAL REALIZADA NO(A)  
EMPRESA/INSTITUIÇÃO

---

DESDE JÁ, NÓS DO EFIVEST: CURSINHO DA UNIVERSIDADE,  
AGRADECEMOS A RECEPÇÃO E ACOLHIDA DE NOSSOS ALUNOS.  
NOSSO MUITO OBRIGADO.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

EMPRESA/INSTITUIÇÃO

---

---

ENFERMEIRO(A)

---

---

EFIVEST CURSINHO DA UNIVERSIDADE

---

---

DESCREVER O PORQUÊ SE PERDEU HORAS!



ESSA AÇÃO VALERÁ:

4/QUATRO  5/CINCO