**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE TEMPO**

Eu, <**NOME COMPLETO**>, <nacionalidade>, <estado civil>, <profissão>, CPF n.º <número do CPF>, cédula de identidade n.º <número da cédula de identidade>, emitida por <órgão emissor/UF>, residente e domiciliado na(o) <endereço completo, incluindo logradouro, cidade, UF e CEP>, **DECLARO,** para os devidos fins e de acordo com o Edital de Seleção n.º <indicar o número e o ano do edital>, que tenho disponibilidade de tempo para realizar o Mestrado Profissional em Poder Legislativo, oferecido pelo Programa de Pós-Graduação do Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados, inclusive para cursar disciplinas ministradas nos períodos estabelecidos pela Coordenação do Programa.

Brasília, <UF>, <dia> de <mês> de 2020.

|  |
| --- |
|  |
| Assinatura |
| CPF |