



DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que **ALANA CAMILLE SILVA MAFRA**, nº de matrícula **50/22/012**, RG nº **50.704.730-8 SSP/SP**, é aluna regularmente matriculada no 9º (nono) semestre do curso de **Enfermagem** na **Faculdade de Enfermagem Oswaldo Cruz**, no 1º (primeiro) semestre do ano letivo de 2026.

Declaramos ainda, que o referido curso tem duração mínima de 10 (dez) semestres.

E por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

São Paulo, 08 de janeiro de 2026.

Secretaria Acadêmica

ASSINATURA(S) ELETRÔNICA(S)



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
<https://sistema.alunodigital.com.br//ValidarDocumento.aspx>
informando o código CRC: 6170765A6B2B6F4B4F61493D / Página 2 de 2



Assinado eletronicamente por: Patrícia Garcia Lira Casciano, Data da Assinatura:
08/01/2026 10:43:29
Pontos de autenticação: email: patricia.casciano@oswaldocruz.br; Senha de Acesso;
IP: 177.8.168.224