



Faculdades
Oswaldo Cruz

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que, **LOUISE MARIE FOLHINI CARRILHO GUEDE** nº de matrícula **4021098**, portador(a) do RG. 5478900047 requereu matrícula no curso de **Ciências Farmacêuticas e Bioquímicas** no período **Matutino**, para o 1º semestre do ano letivo de 2021.

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

São Paulo, 28 de junho de 2021

Prof.ª Débora Miranda Consul
Secretária Geral