



DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que **CAMILA GABRIELA ALVES**, nº de matrícula **40/24/013**, RG nº **57.691.376-5 SSP/SP**, é aluna regularmente matriculada no 5º (quinto) semestre do curso de **Farmácia** na **Faculdade de Ciências Farmacêuticas Oswaldo Cruz**, no 1º semestre letivo de 2026.

Informamos que o horário das aulas é de segunda a sexta-feira, das 17h45 às 22h45.

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, 27 de maio 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: 70683978657337726D42633D / Página 2 de 2



Assinado eletronicamente por: Selma Avelina Fernandes, Data da Assinatura:

27/05/2026 13:17:44

Pontos de autenticação: email: selma.fernandes@oswaldocruz.br; Senha de Acesso; IP:
177.8.168.224