**ANEXO IV**

**CARTA DE ACEITE**

(substituir e apagar parênteses com as informações solicitadas)

A quem possa interessar:

Eu, (nome do candidato), candidato(a) a bolsa de (Pós-doutorado ou Jovem talento) concordo em participar do Programa CAPES/PrInt-Fiocruz, sob a supervisão e orientação do (nome do docente proponente) para desenvolver o plano de atividades intitulado “título do plano de atividades” no (departamento/corpo docente/laboratório) na (unidade Fiocruz) em (estado) no período de (mês/ano a mês/ano).

 As atividades propostas são adequadas para o período e têm potencial para aprimorar a expertise da Fiocruz na área de saúde pública, pesquisa e desenvolvimento tecnológico em saúde, além de contribuir para a internacionalização da instituição.

(cidade), (mês) (dia) (ano).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do candidato