



Rio de Janeiro, 19 de Março de 2024 .

Do: Coordenador da área de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecido
Para: Secretaria Acadêmica

Declaro que o (a) residente multiprofissional(a) Gabriel Gaspar Garcia
foi considerado(a) aprovado(a) com conceito A após apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso à banca examinadora, intitulado
“Conhecimento dos cuidadores dos pacientes de Fibrose Cística sobre o medicamento pancreatina em um hospital de referência no Rio de Janeiro
_____”, sob a orientação do professor Claudia D Pereira. O referido trabalho é parte integrante dos pré-requisitos necessários para obtenção do certificado de conclusão da Especialização em modalidade de Residência multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecidos.

(Assinatura do(a) orientador (a))

(Assinatura do (a) examinador (a))

Atenciosamente,

Coordenador (a) de Área