**DECLARAÇÃO**

Para os devidos efeitos e conforme o solicitado eu,      ,  do  nº      ,   a exercer funções no Agrupamento de Escola Dr. Mário Fonseca – grupo      , declaro que me encontro em perfeitas condições físicas e psíquicas para desempenhar as funções para as quais fui .

Nogueira,    de  de

  declarante,

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