

[LOGO DA] [INSTITUIÇÃO]

DECLARAÇÃO DE TRABALHO

Declaramos para os devidos fins que o/a Sr. (Sra.), **[NOME DO CANDIDATO]**, inscrito/a no CPF sob o nº **[Nº DO CPF]** e portador do RG de nº **[Nº DO RG]** é funcionário do(a) **[NOME DA INSTITUIÇÃO]** exercendo atividades na área da Radiologia, cumprindo carga horária de 24h no dia **[XXXX]** / ou nos dias **[XXXXXX e YYYYYYYY]**.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Coordenador/Supervisor e identificação