



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E ENSINO SUPERIOR - SECTIES
FUNDAÇÃO DE APOIO A PESQUISA DO ESTADO DA PARAÍBA - FAPESQ

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE

Eu, _____, residente na Rua _____, nº __, Bairro __, Cidade _____, CEP _____, portador(a) da Identidade nº ____ e CPF nº _____, declaro para fins de comprovação junto a Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba – FAPESQ/PB, que tenho disponibilidade para dedicar uma carga horaria de **40 horas semanais** ao PROJETO LIMITE DO VISIVEL por meio do EDITAL Nº 77/2025 SECTIES/FAPESQ/PB - PROCESSO SELETIVO DE ESTUDANTES PARA O PROJETO LIMITE DO VISÍVEL - CAMPUS CAMPINA GRANDE.

Em _____, _____ de _____ de 2025.

(assinatura eletrônica validada no site Gov.br)

Nome do Candidato