

ANEXO 04

(Papel timbrado da instituição)

CARTA DE LIBERAÇÃO

Pelo presente documento, autorizo o (a) _____,
matrícula nº _____, CPF nº _____, cargo de
_____ com a(s) _____ função de
_____, na instituição _____ com
tipo de vínculo _____ até a presente data a participar como discente, no Curso de
Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, promovido pela Secretaria da Saúde do Estado
da Bahia, através da Superintendência de Recursos Humanos e Escola de Saúde Pública da Bahia
Professor Jorge Novis - ESPBA, conforme cronograma publicado em Edital de Seleção.

_____ (Cidade), _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Gestor da Unidade e Carimbo